

ボリヴィア国
サンタクルス総合病院プロジェクト
計画打合せ調査団報告書

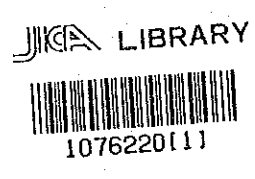
平成元年 3 月

国際協力事業団
医療協力部

医	協
J	R
89	08

22
100
100

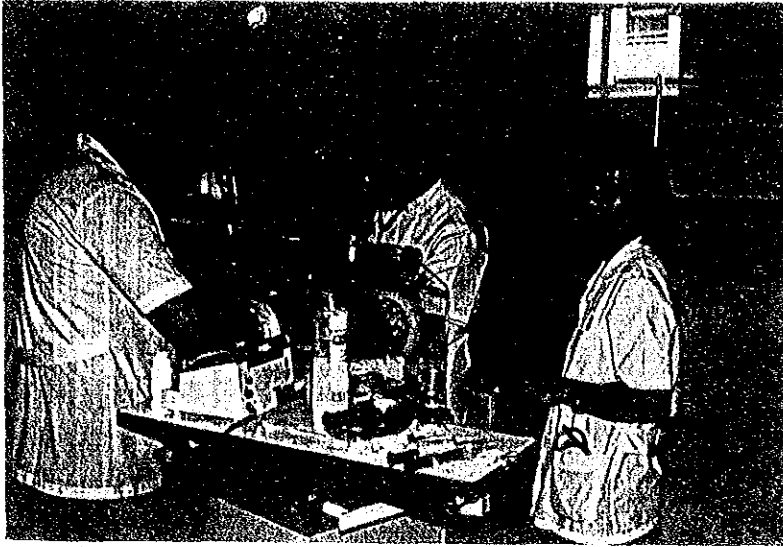
ボリヴィア国
サンタクルス総合病院プロジェクト
計画打合せ調査団報告書



平成元年 3 月

国際協力事業団
医療協力部





技術指導中の各専門家

中央が伊勢専門家
(リーダー)
(兼小児科)

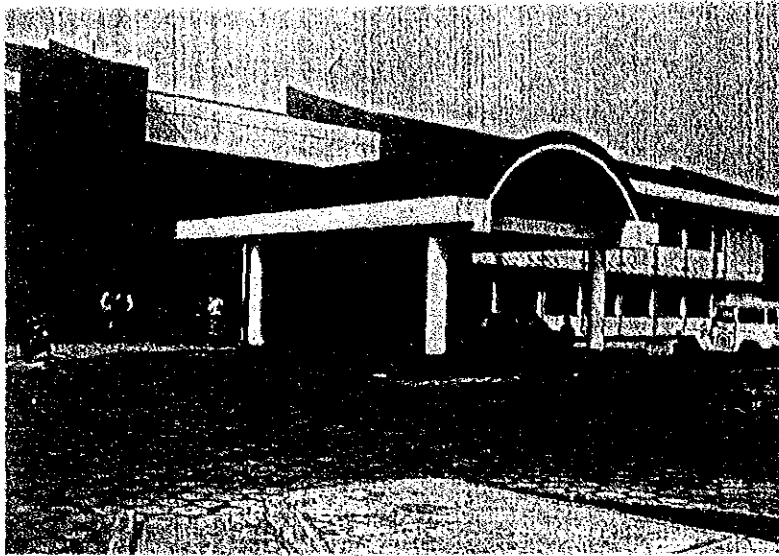


左端が仲左専門家
(外科)



左より三人目が
菅原専門家
(看護管理)

左より二人目が
看護部長
Lic, Olmos



病院入口



運営委員会
(Unidad
Desconcentrada)



ミニッツ署名
左より、Dr Antelo,
横川領事, Dr Quintela
保健次官, 古田団長

序 文

我が国はボリヴィア国サンタクルス市における総合病院を、昭和58年度から総額42億円の無償資金協力により建設した。同病院の完相が目前となった昭和60年にボリヴィア国から技術協力の要請があり、我が方は昭和62年6月に事前調査団、62年11月に実施協議調査団を派遣し、内科、外科、小児科、看護および病院管理の各分野に対してプロジェクト方式技術協力を実施することとした。本プロジェクトは昭和62年11月に開始し、現在までに長期専門家4名、短期専門家10名を派遣し、5名の研修員を受け入れ約7,200万円の機械供与を実施している。

本プロジェクトの目的は上記の各部門において、まず第一次医療の整備を行い、最終的には第三次医療が可能な病院とすることであったが、病院管理運営部門等に課題があり、プロジェクトの進行計画に改善を要する事態になってきている。

当事業団はかかる事態を打開するため、プロジェクトの円滑な進行を妨げている諸問題につき調査・協議を行い、かつ実行可能な協力計画を策定することと目的として、平成元年2月13日から2月26日まで、国立病院医療センター国際医療協力部派遣協力課古田直樹課長を団長とする計画打合せ調査団を派遣した。

本報告書はその調査結果をとりまとめたものである。

ここに調査団に参加いただき、調査及び報告作成にあられた各位及び本プロジェクトに平素より多大なご協力をいただいている協力機関各位に対し深甚な謝意を表するとともに、今後ともひきつづき本プロジェクトに対しご協力を賜りたくお願い申し上げます。

医療協力部長

近 藤 健 文

目 次

1	計画打合せ調査団の派遣	
1-1	派遣の経緯と目的	1
1-2	調査内容	1
1-3	調査団構成	2
1-4	日 程	2
1-5	主要面談者	4
2	調査報告	
2-1	調査の経緯と結果	7
2-2	病院管理部門について	18
3	プロジェクト進捗状況	
3-1	プロジェクトへの投入実績	26
3-2	部門別活動状況	29
	外科、内科、小児科、看護	
4	平成元年度協力計画	
5	ミニッツ	

資 料

- 1) 協議経過
- 2) 昭和63年8月の病院管理学的調査報告書
- 3) サスタクルス総合病院「経済技術報告書」の提言部分の訳

1. 計画打合せ調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

我が国はサンタクルス市における総合病院の建設を目的に、昭和58年度より総額42億円の無償資金協力を実施した。同病院の完成が目前となった昭和62年5月にボリヴィア国より同病院に対して技術協力の要請があり、我が方は62年6月に事前調査団、62年11月に実施協議調査団を派遣し、内科、外科、小児科、病院管理、看護、病理の各分野に対して技術協力を行うこととした。プロジェクト昭和62年11月に開始し現在までに長期専門家4名、短期専門家10名を派遣し、5名の研修員を受け入れ、本年中に7,200万円の機材供与を予定している。

本プロジェクトは同病院において先ず第一次医療の整備を行い、最終的には第三次医療が可能な病院とすることであったが、病院管理運営部門に問題があり、予算管理、在庫管理、料金表等については改善すべき点があると同時に、外来患者に対する医療サービスの欠如、プライマリヘルスケア等についても、今後解決すべき問題点がある。

昭和63年8月に派遣した病院管理専門家チームも病院運営に関していくつかの改善案を提出し、ボリヴィア側の努力を要請した経緯がある。

今回、計画打合せ調査団を派遣し、プロジェクトの進捗状況と課題を調査しR/DおよびT/SI締結後の実施計画の妥当性を検討し、プロジェクト協力の適正化を図ることとした。

具体的には以下の2点の事項について協議し、調査することとした。

- 1) 昨年8月の病院管理専門家チームが行った改善策に対して、ボリヴィア側の改善努力、特に市民の病院としての財政基盤確立のための努力がどの程度進められたかについて協議・確認する。
- 2) 技術協力チームおよびボリヴィア側関係者と十分協議し、平成元年度の協力計画を策定する。

1-2 調査内容

1) プロジェクト進捗状況の調査

① プロジェクトへの投入実績

日本側：専門家派遣、研修員の受け入れ、機材供与

ボリヴィア側：施設、カウンターパートの配置、ローカルコストの負担

② 部門別および全体的な活動評価

③ 運営管理状況の確認

2) 問題点の摘出およびその対処の協議 (Coordinating Committee)

3) プロジェクトの今後の協力計画の策定

- ① 専門家派遣
- ② 研修員の受け入れ
- ③ 機材供与

1-3 調査団の構成

団長 古田 直樹 (総括)

国立病院医療センター 国際医療協力部 派遣協力課 課長

団員 後藤 恵 (病院管理)

厚生省保健医療局 国立病院課 課長補佐

団員 小嶋 雅彦 (協力計画)

国際協力事業団 医療協力部 医療協力課 職員

1-4 日程表

月日 曜	時刻	内 容	出 席 者
2. 14 火	15:35	調査団到着	古田、後藤、小嶋、柳下
	17:00	プロジェクトとの打合せ (サンタクルスより、伊勢、仲佐合流)	伊勢、仲佐
	18:00	JICA 事務所訪問、日程打合せ	古田、小嶋、仲佐
2. 15 水	9:00	JICA 事務所挨拶	調査団、伊勢、仲佐
	10:00	大使館表敬	同上
	11:00	ラパス消化器病センター (Dr. ゴメス、Dr. アンテロとの打合せ)	
	12:30	大使館と打合せ	同上、大使館
2. 16 木	9:00	ラパス消化器病センターとの打合せ	
	11:30	厚生大臣表敬訪問	調査団、伊勢、仲佐
	18:00	サンタクルスへ (18:55 着)	
	20:00	病院幹部との話合い	調査団、「プ」、 Dr. キンテラ、Dr. バカディエス Dr. アリエン

月日	曜	時刻	内 容	出 席 者
2. 17	金	9:00	領事館挨拶	調査団、伊勢、磯、JICA
		10:00	衛生局表敬訪問	同上、JICA
		11:00	病院幹部及び各責任者との話合い	調査団、「プ」、JICA
		14:00	医師会	調査団、伊勢、磯、JICA
		15:00	市長表敬訪問	同上
		16:00	市議会議長表敬訪問	同上
		18:00	JICA 事務所との話合い	調査団、「プ」
2. 18	土	9:00	団内打合せ	調査団、「プ」、JICA
		10:45	産婦人科開設の話合い	調査団、「プ」
		11:00	運営幹部との話合い	同上
2. 19	日	10:00	団内打合せ	調査団、「プ」
		13:00	病院との打合せ	調査団、「プ」、JICA
		19:30	領事との打合せ	調査団、「プ」
2. 20	月	9:00	病院幹部との話合い（調査団からの質問）	調査団、「プ」、JICA 協力隊員
		14:30	病院医師組合との話合い	調査団長、「プ」
		15:00	コルデクルス表敬訪問	古田、後藤、伊勢、磯、 JICA、小嶋
		16:00	COMITE PRO SANTA CRUZ 表敬訪問	古田、後藤、伊勢、磯、 JICA、小嶋
		21:30	運営委員長との話合い	団長、「プ」
2. 21	火	9:00	運営委員会	調査団、「プ」、JICA、 協力隊員
		13:30	協力隊員との会議	調査団、「プ」、JICA、 協力隊員
		16:00	州知事表敬訪問	古田、後藤、伊勢、磯、 JICA、小嶋
		17:00	病院幹部との話合い（具体的改善案について）	調査団、「プ」
		21:00	協力隊員打合せ	
2. 22	水	8:30	病院職員組合	団長、「プ」
		9:00	COORDINATING COMMITTEE	調査団、「プ」、JICA、 協力隊員、ジャックアンテロ、 ヴィジャゴメス

月日	曜	時刻	内 容	出 席 者
2. 22	水	13:30	記者会見	団 長
		16:00	JICAとの会議	調査団、「プ」、JICA
		18:30	厚生省、運営幹部とのミニッツに関する検討	調査団、「プ」
2. 23	木	11:00	ミニッツ調印（厚生次官）	調査団、「プ」、病院 幹部、JICA、領事
		13:00	厚生次官、病院幹部との打合せ	調査団、「プ」
		15:00	看護部長との話合い	団長、「プ」
		22:30	サンタクルス発（LB 902）	調査団

注) 「プ」=プロジェクト派遣中専門家
JICA=JICA事務所職員

1-5 主要面接者

ボリヴィア側

<保健省>

- ・保健大臣 Dr. Joaquin Arce Lema
- ・保健次官 Dr. Alberto Suarez Calbimonte
- ・JICAコーディネーター Dr. Jack Antelo
- ・ラパス消化器病センター長 Dr. Villa Gomez

<運営委員会 (Directorio de Unidad Desconcentrada) >

- ・委員長 Dr. Enrique Quintela
- ・サンタクルス衛生局長 Dr. Ronald Rivero Antelo
(Unidad Sanitaria)
- ・医師会副会長 Dr. Freddy Gutierrez
(Colegio de Medico)
- ・サンタクルス振興委員会代表 Dra. Martha Arricn
(Comite Pro Santa Cruz)
- ・サンタクルス開発公社代表 Lic. Nelson Roca
(CORDECRUZ)
- ・専門職連合代表 Dr. Carlos Marancembaur
(Fed. Profesionales)
- ・水道・電話・電気公社代表 Dr. Ronaldo Castedo
(FECOCRUZ)
- ・サンタクルス市議会代表 Dr. Carlos Sandoval
(Consejo Municipal)

日本側

<大使館>

- ・岡 紀麿参事官
- ・横川 実サンタクルス領事
- ・上島篤志書記官

<JICA事務所>

- ・今雪史郎所長（ラパス）
- ・鯨 秀信職員（ラパス）
- ・西村康男支所長（サンタクルス）
- ・西田義弘課長（サンタクルス）
- ・神谷房康職員（サンタクルス）

<プロジェクトチーム>

- ・伊藤 泰（リーダー兼小児科）
- ・仲佐 保（外科）
- ・菅原能子（看護管理）
- ・磯東一郎（調整員）

<協力隊員>

- ・白神康子（看護婦）
- ・柏崎志代子（看護婦）
- ・大田律子（看護婦）
- ・荒木郁雄（臨床検査技師）

2. 調査報告

2-1 調査の経緯と結果

(古田 団長)

去る2月14日から2月26日までの間、われわれJICA派遣の上記調査団は以下の2つの事項に関してボリヴィア側と協議し、現状を把握することを目的としてボリヴィアを訪れた。即ち、

1. 昨年の8月にサンタクルス総合病院を訪れ、病院管理・運営状態について実態調査を行ったが、その際にわれわれの技術協力をすすめる上で幾つかの改善が不可欠であることを指摘した。今回はその際にボリヴィア側が約束した通り、ボリヴィア側が本来果たすべき改善努力、特に市民のための病院としての財政基盤の確立のための努力がこの間にどの程度進められたかについて現地で協議・確認すること。
2. 昨年から始められた日本側のこの病院に対する医療技術協力も2年目を迎え、その協力内容を今後どのようにして進めて行くべきかについて当地において日本側の技術協力チームをはじめとする関係者の意見を十分に聞くこと、そして同時にそのために必要な協力基盤がどれだけ整っているかについて現地で協議・調査を行い2年度の協力内容についてその大枠をボリヴィア側に示すこと、であった。

【調査経過—協議内容】

以下に調査団の日程に沿って面談者・訪問先・調査内容等について述べる。尚、その間申すまでもなく現地の日本大使館・サンタクルス領事館・JICA事務所・日本側技術協力チーム関係者等と適宜緊密な連絡打合せを行った。

1. Dr. Jack Antelo, Dr. Guido Villa Gomez (ボリヴィア厚生省代表) :

2. 14 17:00 ラパスホテル

出迎え直後の話合いで明日11時よりの、アンデス5カ国における科学技術交流を目的とする「アンディーナ・シモン・ボリーバル大学」構想の中で医学(消化器病)研究部門でラパス消化器病センターがその基幹施設に指命される式典に厚生大臣とともに出席してほしい旨の要請があり、大使館、JICA所長と相談の上それに応じることとした。

2. Dr. Garrett Aillon (副大統領), Dr. Joaquin Arce Lema (厚生大臣)ほか関係者20名(今雪JICA所長と上島書記官、伊勢チームリーダー同席)—施設指名調印式:

2. 15 11:00 議院下院

日本の援助でできたラパス消化器病センターがアンデス近隣諸国にその学問的レベルにおいて高く評価されたことについて我が国としての喜びを述べると共に今後の一層の発展を期待する旨を述べ、将来はコチャバンバ、スクレの消化器病センターと共にサンタクルス総合病院も含む、より強力な体制が築かれるように努力されんことを希望した。あとで

この祝辞に対し、副大統領以下から感謝の意を表された。

3. Dr. Jack Antelo, Dr. Guido Villa Gomez と日本調査団(JICA鯨職員、伊勢、仲佐医師同席)協議:

2. 16 9:00 ラパス消化器病センター

この半年間におけるサンタクルス総合病院の運営改革に関する経過報告を彼らから以下のごとく説明を受けた。

- (1) 昨年9月30日の厚生省令で正式にラパスの消化器病センター(代表者Dr. Guido Villa Gomez)がサンタクルス総合病院の運営委員会(Unidad Desconcentrada)の特別顧問に指定され、その後4回にわたり彼らはサンタクルスを訪れ、運営委員会の委員長と話合った。
- (2) この病院の改革のために必要な実態調査を運営委員長以下4人の委員を中心に市議会の協力を得て行い、その報告が丁度できあがったところであるとの報告を聞いた。
- (3) その報告書に基づき今後の病院運営合理化の具体的方向づけができるようになったとの見解が示された。
- (4) その報告書を読むことにより関係者のすべてにこの病院の運営に関する問題点がはつきりし、今後は関係者すべての考えが積極的にこの改善に取り組む姿勢を示せるようになったとし、それが半年前との一番大きな違いであるとの報告を受けた。
- (5) 2週間ほど前に院長のDr. Wilson Rodriguezが厚生次官に呼ばれて更迭され、新たにICU部長であったDr. Herlan Vaca Diezが3人目の暫定的な院長(院長事務取扱発令以下新病院長と称す)になったことと、それに対してサンタクルス医師会とも当座改革が進められる間は異議を申し立てないと云う協定を結んでいることを明かにした。
- (6) 今後は報告書で述べられている幾つかの提言に沿って医師数の適正化を含む具体的な合理化を実行するように厚生省としても必要な限り直接に病院運営委員会を指導していきたい。

4. Dr. Joaquin Arce Lema(厚生大臣)、Dr. Alberto Suarez(厚生次官)に対する日本調査団(JICA鯨職員、伊勢、仲佐医師同席)の表敬:

2. 16 11:30 ラパス厚生省

われわれ調査団に対してサンタクルス総合病院の改革実行について省令発布に基づく全面的な協力支援を約束してくれた。ミニッツについても大臣自らがサンタクルスに赴き、署名するとの約束をしてくれた。

5. Dr. Enrique Quintela(運営委員長)、Dr. Herlan Vaca Diez(新病院長)、Dr. Martha A. Arrien(運営委員-医師会書記、市議会保健政策顧問)ら病院側幹部と日本調査団(以下調査団と称す)、医療技術協力チーム(以下技協チームと称す)との打

合せ：

2. 16 20:30 ホテル「タヒーボス」のレストラン

今回の日本調査団団員の紹介や調査目的等を説明し、この3人を中心とする今後の改革に期待するとともに、できるだけ今後役に立つ技術協力を続けたい旨表明し、調査に対するこれらの協力を要請した。ボリヴィア側はこれに対して今後は最も力強く改革を是非進めて行きたいとの挨拶があつた。最後に明日からの打合せ日程の確認を行った。

6. Dr. Ronaldo Rivero (衛生局長)、Dr. Himberg Hurtado (衛生局予防保健予防課長)、Dr. Julio Mendez Saucedo (衛生局医師職員) に対する調査団・技協チームの表敬・話合い：

2. 17 10:00 衛生局

今後の改革実施について全面的協力の要請を行った。衛生局長からは世界銀行からの融資によるサンタクルス市のプライマリケア計画についての説明があり、その中でこの総合病院が5つに分けられる地区のうち、第2・第5地区を受け持つことになるであろうとの説明を受けた。しかしさらに詳しく説明を受ける必要があるとして再度の話合いを約束した。

7. Dr. Herlan Vaca Diez 院長以下病院幹部スタッフ (責任者) との第1回話合い：

2. 17 11:30 サンタクルス総合病院講堂

はじめに Dr. Quintela が調査団を紹介、団長が訪問の目的を説明したあとに続き、病院長以下各部門の責任者が88年度の業務報告を資料に基づき行った。外科、内科、小児科のいずれもが11月の長期ストライキの時以外は後半診療実績を伸ばしているとの印象を受けたが、病院の経理・人事管理については殆ど改善が認められなかった。時間が足りず、われわれの質問等は月曜日にする事になった。

8. Dr. Haroldo Cuellar (サンタクルス医師会長)、Dr. Freddy Gutierrez (同副会長)、Dr. Himberg Hurtado (同医師組合長)、Dr. Martha A. Arrien (同書記) ら医師会幹部表敬 (調査団技協チーム)：

2. 17 14:00 医師会館

前回と異り今回は積極的にサンタクルス病院の改革実行について調査団としても医師会側に対し以下の3点について必要な協力を依頼した。

- (1) 厚生省が任命した新病院長を改革が実施される当座の間、ぜひ支持してほしい
- (2) 病院が行う人事の合理化についてもぜひとも理解を示し、協力してほしい
- (3) 運営委員会の決定については運営委員の立場からぜひその実行に協力してほしい

これに対しあらかじめ用意されていた病院医師会との協定書を一部手渡され、それによるとわれわれが要請したことについて、すでに医師会側は同意を決めていたのであつた。

今後医師会としても全面的に病院の改革実行に協力していくという申し出があり、友好的な雰囲気の中で終始医師会のペンダントに相当する医師会旗がわれわれに贈られた。（技協チームに寄贈）

9. Lic. Bernardo Saucedo（サンタクルス市長）表敬（調査団、西田・伊勢・磯両氏）：

2. 17 15：00 市庁舎

同じく病院の改革推進にあたっての市側の財政的協力、特に改革推進に必要な専門家の派遣に関する費用の負担について調査団としても協力を要請した。これに対し市長は調査報告書を見てこれからの改革についての方向付けができていたことが半年前と違う点であり、申し出のあった財政援助に関して具体的に実行することを約束した。

10. Lic. Carlos Saavedra（市議会議長）、Lic. Isabel Sabera（市議会保健政策委員長）

Dr. Carlos Sandoval（市議会議員）ほか市議会表敬（調査団、西田・伊勢・磯両氏）：

2. 17 16：00 同市庁舎

はじめに市議会議長のほうから調査報告書に基づいてこれから必要な財政援助を行っていきたい旨の発言があり、それに対して調査団側からは病院の慢性赤字の主たる原因となっている病院運営委員会の活動に関する必要経費、医療費の支払えない病人の救急時を含む医療費の一部負担について、ぜひ市議会が中心となってその他公的団体からの病院に対する財政負担を実現してほしい旨申し入れた。これに対して具体的に検討し、財政援助を実現するとの回答を得た。

11. JICA 事務所での日本側関係者打合せ会（調査団・技協チーム・JICA 所長以下関係者）：

2. 17 18：00 JICA 事務所

今後ボリヴィア側との協議に入る前の打合せを行った。

- (1) 技協チーム側から供与機材の到着遅延による技協への支障について不満と改善要求がだされた。
- (2) JICA 西村所長からボリヴィア側の産婦人科病棟開設について実質的な資金援助等の裏付けのある受入態勢（計画）ができたときにはぜひとも日本側からそれに必要な機材供与の援助を考慮して頂きたい旨の要望が調査団に対して出された。
- (3) これらの要望に関して帰国後報告すると約束すると同時に病院の合理化計画の実施がその前提となることと、産婦人科病棟開設後の経済的展望（看護婦や医師へのボーナスを含めて）をはつきりさせ赤字の増大につながらないこと等を確認すべきであるとの見解を述べた。

12. 産婦人科開設についての病院運営幹部との話し合い（ボリヴィア側からの要望により調査団と伊勢リーダー）：

2. 18 10：45 副院長室

産婦人科医長からその必要性と現在の計画の概略（細くはできあがっていない）について説明があった。それに対して調査団としてはその必要性について理解はするものもつと外部に対して経済的展望や財政援助等の裏付けがはつきりするまではいま協力を約束はできないという回答と、現在すべきことは外部（市民や市議会等）に対して明かな運営合理化を進めるべきであるとの見解を述べた。

13. 調査団と技協チームとの打合せ：

2. 19 10:00 技協チームオフィス

2年度の技協についての具体的要望を技協チームに以下のごとく説明してもらった。

- (1) 2年度の専門家派遣（短期・長期）の内容について（ミニッツに示したとおり）
- (2) 同じく受け入れ研修生の優先順位についての検討－結果として一般内科医、ICU専門医ついで病院管理担当者の順とし、必臓外科医と看護婦については来年度まわしにすることで皆が合意した。
- (3) 今年の夏ごろ小児科医を2人日本から招いてセミナーをしたいとの希望が技協チームからだされた。

14. Dr. Herlan Vaca Diez 病院長以下病院幹部との第2回話し合い：

2. 20 9:00 病院講堂

はじめに前回の続きとして病院側からの説明があり、それに引続き調査団のほうから前回のミッションが問題点として指摘した改革の実行について以下の点を中心に質問を行った。

- (1) 医療サービスの改善について、外来受付事務、入退院事務、診療費請求事務（伝票の合理化）、患者への情報伝達システムそして患者の医療費支払い能力に関する経済評価（ソーシャルワーカーの仕事）等に関してどれだけ改善がなされ、またそれらの評価体制や監督責任体制はどうなっているか
- (2) 経理の合理化について病院の医療収入、コルデクルス（サンタクルス県開発公社）等からの寄付による収入、厚生省からの給与、食費等の収入それに雑収入等どのように記載されているか。そして支出についても必要経費、消耗品補充購入、職員へのボーナスそれに無料診療患者の医療費負担の埋め合せ等をどのようにチェックしているか。すなわち年次計画や購買計画をどのようにたてて、実行しているのか
- (3) 医師をはじめとする職員の勤務体制評価をどのように行っているか。その業務内容、勤務条件、そしてそれぞれに対する就業規則等がどれだけ守られているかをチェックしているか
- (4) 在庫管理、物品台帳等はきちんとなされているか

これらに対して救急を除く統一した会計管理、未回収金の取り立ての強化、医師を含

むタイムカード制度の導入等前向きな努力をしているとの報告は一部あったもののそのほとんどが改善されていないことが明らかとなった。そこで改めて報告書の分析とともに具体的改善計画の実施を全員で努力すべきであることを指摘した。産婦人科病棟についても、この努力があつてはじめて議論されるべきであると述べた。

15. 病院医師組合代表との話し合い (Dr. Marcos Garafuric 委員長以下 3 名と団長、磯) :

2. 20 14:00 病院講堂

組合側から病院の改革が実行されるべきであり、勤務状態が悪い医師はやめてもらうべきであるとし、われわれは今後も一生懸命に働きたいと表明した。また赤字の病院財政から病院運営委員会の活動費用を捻出すべきでないとの意見が出された。それに対して団長の見解も同じであるとした上で、改革をこれから具体的に進めていくには、まず皆で協力し市民のための病院を良くするために一生懸命働かねばならないということ、そしてその働く目的は自分を含めた皆のためであつて自分一人の利益を求めてはうまくいかないであろう、即ちストライキは現在の状態にあつて皆に決して役立たないばかりかますます病院の経営を悪化させるばかりであると理解と協力を求めた。

16. Lic. Jorge Fauberman Roca (コルデクルス-開発公社-総裁) を表敬 (調査団・伊勢磯):

2. 20 15:00 コルデクルス本社

調査団として前回と同様、病院に対する具体的財政援助、特に医療費を支払えない市民については医療補助金なるものをこの病院へ一定程度財政の補助をしてほしい旨申し入れたところ、その実現に努力することを約束してくれた。

17. Lic. Guillermo Kennig (コミテプロ・サンタクルス-文化推進委員会-総裁) を表敬 (同上メンバー) :

2. 20 16:00 コミテプロ・サンタクルス本部

運営委員会の委員として病院の財政援助の実現に向けて積極的に活動努力してほしい旨を申し入れたところ、今回は調査報告書ができ、皆が必要な改善点を理解しており、したがって財政援助の必要性について今後具体的な行動をとるであろう、そのように全力をあげて努力していきたいとの回答が得られた。

18. Dr. Enrique Quintela (運営委員長) と団長・磯調査員との会合:

2. 20 21:30 ホテル「クヒーボス」

今後の具体的改革の実行についてわれわれが表敬した先での対応について述べ、これからは新院長、Dr. Martha A. Arrien, Dr. Freddy Gutierrez と協力してぜひ断行してほしい、たとえ 1 年、2 年かかろうとそれをわれわれも応援したいと励ました。それに対して結論的には今後の改革を続けて全力をあげて指導していきたいとの意見であつた。

19. 病院運営委員会 (Unidad Desconcentrada) に調査団オブザーバーとして出席する：

2. 21 9:00 病院講堂

Dr. Quintela 委員長の司会で進められ、はじめに前回の議事録の承認がなされ、ついで改革について次のような進行状況が討論された。

- (1) 調査報告書ができ病院全体の状況把握がしやすくなった。
- (2) 今までは病院管理に関わる情報の流れが確立されてなく、全体が掴めなかった。
今後各部所での情報の公開がなされるべきである。
- (3) 人員の適正配置についてその勤務体制を含めて改革を断行しなければならない。
- (4) 病院運営について経理、人事、物品管理等の内部監査機構を確立する必要がある。
- (5) 病院スタッフについて種々の教育が必要である。
- (6) 病院の管理運営についてもっと規約等の法律的整備が必要である。これらについて病院幹部に対して来週までにそれぞれの設備・機能について規約を作つて提出したい。

これらに対して種々に監査はどのようにすべきかについて議論がなされ、結果として中立的立場の人がこれにあたり、その報告を受けて病院長が忠実に改善を実行すべきであり監査についての責任は運営委員会が持つべきであるということになった。また今後、必要な規約等を作り、それに沿つた改革を進めていくべきとの意見が強く、運営委員会の委員はそれぞれ個人で参加しているのではなく、それぞれの団体を代表しているのであるからここでの見解を積極的にそれぞれの団体に説明し実行させるように努力すべきであることが運営委員長から強く指摘された。

調査団はオブザーバーとして意見を求められ、以下の点について運営改善の努力が必要と思われると指摘した。

- (1) 服務規定・勤務体制の見直しによる人事の合理化の実行 (内部からの努力)
- (2) 統一的公給領収書の発行・救急を含む病院経理事務の窓口一本化等による経理の合理化
- (3) 情報提供・予約外診療等の患者サービスの改善努力

そして運営委員会の活動資金が赤字の病院財政から、かなり高額に支出されているのは病院職員・市民双方からの不信につながることで、市議会・公共団体がこれを支払うべきだと考える旨を伝えた。最後に今後の改革を進めるにあたっては運営委員会を含む病院関係者が上下一体となって公共的な病院のために働くことから始められる必要があるとした。

20. 協力隊員と調査団との話合い：

2. 21 13:00 病院講堂

協力隊員に技協チームとの関係を聞いたところ皆うまくいっているとして、特に看護の面では仕事上大変助けられているとのことであった。しかし一方、ボリヴィア側の看

護部長に対する指導性、教育能力についての看護技術指導はこのままでは長期的に見て問題があるのではないかとの意見も聞かれた。すなわち、ミリアム・パラダ教育担当婦長の存在、オルモス看護部長に性格等に問題が見られるとした意見で、今後の技術協力の中でわれわれとしても努力すべきことのように思われた。

21. Lic. Roberto Roca (州知事) 表敬 (団長・伊勢・磯) :

2. 20 16:00 州知事庁舎

すでに知事はわれわれの行動に関してはテレビ等の報道で知っており、政治家としてきわめて愛想よく迎えてくれた。今後は報告書もできたし中央政府(厚生省)とも連絡をよくとり病院の改革を実行させていきたいとの意見を聞かせてくれた。(しかし、具体的改善案については特にふれていなかった。)

22. Dr. Quintela, Dr. Vaca Diez, Dr. Gitiérrez, Dr. Romero, Lic. Heredia ら病院幹部との話し合い(調査団、技協チーム) :

2. 21 17:00 病院運営委員長室

この会の目的はボリヴィア側の今後の具体的改革案について調査団が聞くことであったが、結論的には裏付けを持った計画性のある改革案とはほど遠い頭のなかだけの以下に要約できる計画案(ただし間違いではないかもしれないが)しか聞くことができなかった。

- (1) 内部改革としては経理の合理化についてはまず医療費コストの切下げ、厚生省給料の昇給分だけ病院のボーナスカット、能率給としてのボーナス支給等の実施
- (2) 人事の合理化としてはどれだけ医師を減らせるかすぐにはいえないがタイムカードの勤務実績により適正配置・人員削減を断行していきたい。
- (3) 患者サービスについては外来診療の充実、救急部の管理体制改善、医療コストの見直し等の実施
- (4) 外部に対して必要な財政援助の獲得実現-病院監査・法律顧問・医療システム・総括的指導等の必要(?) 専門家確保のため、運営委員会の活動費、市民のための無料サービス等のための財源確保

これらの方針と共に再び産婦人科病棟開設に関わる要求が述べられたが、調査団として、開設後の経済見通し即ち、医師、看護婦等の必要スタッフの確保、消耗品等の購入体制、開設準備資金の確保について全く確実な計画がないということが解り、現在の状態では日本側としては計画実現のためのもう一步の努力を期待したいとして受けつけなかった。そして今後それらの改革案を具体的にさらに詰めて検討し、着実に実行してほしいと重ねて要望した。

23. Representantes de Los Trabajadores de Base Del Hospital Japonés (Francisca Cadenas, Deisy Lobo, Galo Teran ら病院職員組合代表) との話し合い (団長・磯) :

2. 2.2 8:40 病院講堂

組合から病院改革について殆ど知らされていないとして説明を求められ、すでに述べてきた改革の必要な点について説明をした。最後に今もつとも改革に必要とされていることは皆のための病院に対して公共的精神で が一致協力して働くことであり 現在ストは無意味である以上に病院経営に対して極めて致命的なことであるということを訴えた。相手側は素直にわれわれの説明を理解したようであった。

24. Coordinating Committee (Dr. Quintela, Dr. Ise ほかボリヴィア厚生省代表、JICA、調査団、協力隊員、病院幹部職員その他オブザーバー若干名) :

2. 2.2 9:30 病院講堂

- (1) いままでの協議を総括する立場で、まず調査団団長が厚生省代表である Dr. Jack Antelo, Dr. Guido Villa Gomez に対してこれまでの経過を説明した。
- (2) 続いて Dr. Jack Antelo がそれに対して基本的な同意を示すと共に、今後の具体的な改革実行にあたって運営委員会に助言しつつ全面的に協力していきたい旨の発言があった。
- (3) ついで Dr. Vaca Diez, Dr. Gutierrez らが代表して今後、市議会、医師会、それにコルデクルス（今回からは市の商工会議代表も運営委員会の委員となった）等の広い指示のもとにわれわれ自らが外に向って運営合理化を進めていかねばならないとの決意が述べられた。
- (4) しかし一方産婦人科病棟開設についての日本からの今後の協力をぜひ得たいとの要望が重ねてあったが、しかし前述の計画不備という点で厚生省側も今後さらに計画を責任をもって進めるのでその時点で協力をお願いしたいということで終った。（看護スタッフの配置計画に関する Dr. Quintela の説明について一週 48～60 時間勤務体制ーボリヴィアでは実行が難しいとの意見が看護側から強くだされ、議事が一時混乱した）
- (5) 最後に調査団側からミニッツに盛り込む 2 年度の技協計画についての説明がなされた。それに対して病院改革に必要なボリヴィア人の給料を日本側が負担できないか（不可能）とか病院監査のための専門家派遣が可能か（可能！）という質問がでたが専門家派遣（外科は救急医希望）、研修受け入れに関して等全体的には異論なく承認された。

25. 厚生省、病院運営幹部とのミニッツ作成に関する調査団・技協チームとの最終打合せ :

2. 2.2 18:30 病院運営委員長室

日本側が用意したミニッツの原案に対してボリヴィア厚生省側が改革の具体的目標と付属文書として入れてほしいとして要求してきた以下の内容（ミニッツ文書参照）についてわれわれが検討した結果双方に有用であろうと判断し加えることにした。

すなわち、ボリヴィア厚生省はサンタクルス総合病院における日本の技術協力を推し進め

るにあたってこの病院の運営委員会が企画し実行する改革を全力を挙げて協力するものである。すなわち以下の5つに要約された計画実施または運営委員会との協定を約束するものである。

- (1) 適正人員配置を含む医療サービスの合理化計画の立案とその実行
- (2) 病院組織および経理の合理化を通じての経済政策の立案とその実行
- (3) 病院の財政を破綻させないために経済力のない市民に対する無料診療費用をどこまで負担できるかについての早急な検討の実行
- (4) 病院の再建計画が継続して行われるために、日本側が保健計画の中で求めてきている協調の精神にのっとり、ボリヴィア厚生省は病院幹部および運営委員会のメンバー選考に関してはこれを替えることなく支持する
- (5) 同じ精神に沿って、ボリヴィア厚生省は1988年9月30日の厚生省令(№0947)に基づき、この病院とラパス消化器病センターとの間で交わされた同意書(協定書)の合法性を保証する

この中で特に(4)に関しては今後の病院改革の推進にあたっては基本的にサンタクルス市側の方針に人事を含め反対しないことの表明であり、非中央集権化委員会に対する大きな譲歩として考えられるし、一方このことは市側の改善努力に対する責任がはっきりしたともいえる。

26. MINUTES OF DISCUSSIONS 調印式:

2. 23 11:00 病院講堂

ボリヴィア側: 厚生次官以下運営委員長、病院長ほか

日本側: 調査団長、横川領事、JICA今雪所長、技協チームほか

【調査の結論】

今回の調査団が前回と異なる状況として感じられたこととしては以下の点である。

1. 運営委員会の指導の基に市議会、医師会、衛生局の協力によりこの病院の実態に関する調査報告書が作られていたこと(皆に配布されたのはごく最近のこと)
2. これにより関係者のこの病院に対する理解が深まりつつあること
3. サンタクルス医師会がいままでと異り、全面的に協力体制にあること
4. 市民の立場にたつて市長、市議会が病院改革に積極的な姿勢を示していること
5. 中央の厚生省が省令に基づき、ラパス消化器病センターのDr. Guido Villa Gomezらを通じてこの病院の改革を積極的に支援する立場を表明していること
6. 新院長体制において運営委員長以下が強力な改革実行体制を整えていること等が有望な点として挙げられる。一方、以前からつねに問題となることとしては、
 1. 計画の意味が実行を意味したものではなく、その裏付けや展望というものをもってい

ないこと

2. 改革断行に不可欠な決断、勇気がもともと少ないこと（第三者の助けを常に必要とする）
3. 常に指摘されていないと実行が長続きしないこと

等のこの国の特殊性が欠点として挙げられる。

従って、われわれ調査団が調査結果として表明した見解のごとく結論的には以下のような要望を示しつつ、現地の技協チームとともに今後の改革実行を従来よりはやや期待をもって見守っていくことであると思われる。

すなわち、病院長以下スタッフ全員が運営委員会の指導の下に、市民をはじめとする外部に対して、市民のための病院として機能していることが明かに認められるように運営正常化の努力を具体的な改善案に基づいて以下の点を中心に行う必要がある。

1. 適正人事配置を前提とする勤務体制の合理化
2. 不健全財政立て直しのための経理の合理化
3. 市民から認められるよりよい医療サービスのための向上努力

そして、運営委員会としては、この改善を着実に実行させるために以下のことを確実に実行していく必要があること、すなわち

1. 病院の内部からの改革が実行されるように不断の指導を行うこと
2. 病院の必要な改革について、サンタクルス市側に対して支援を得るような努力を強く求め続けると共に中央政府からのよりよき理解を得るよう努力を行うこと
3. 市民としての病院の経営に不可欠な財政援助が以下の点について市議会その他の公共団体から具体的に得られるように不断の努力を行うこと
 - a) 運営委員会の活動に必要な経済的援助（赤字の病院収入から支出するのは適切でない）
 - b) 病院の改革に必要な会計監査等に必要な専門家派遣の必要経費の援助
 - c) 医療費が支払えない市民のための救急医療、その他に対する医療費の一部負担の財政援助（社会保障のない状態で将来のためにも現在不可欠な配慮であると思われる）

結論としてこのような理解にたつて今後も、われわれの技術協力をより有効に推し進めていく必要があると思われる。

【今後の対処方針】

今後の展望としては以下のことが主なこととして考えられる。

1. ミニッツに述べられたことの実行を技協チームとよく連絡を取りつつ見守ること
2. 日本側としてミニッツに書かれた技協内容をできるだけ忠実に実行すること
3. 平成元年度（会計年度）内に再び調査団を派遣し、現地協議を踏まえて病院管理の実

態を把握し、3年目の技協内容についてポリヴィア側の合意を得ること

4. 必要な時点で短期専門家として必要な病院管理の専門家が派遣できれば望ましい
5. ポリヴィア側から今後正式に産婦人科病棟開設・管理に関する全体計画が提出された時点で日本としても必要機材の供与について早急に対応（現地に供与すること）できるような体制を作っておく必要があると思われる。
6. 現在、新院長体制で病院改革を押し進めていく重要な時期を考え、その改革について具体的指針を学んでもらうためにもプロジェクトとしてはまず Dr. Quintela（運営委員長）、そして後半の年度内にぜひ新院長に Dr. Vaca Diez を病院管理の専門家（待遇についても期間を考え、できれば若干ご考慮願いたい）として研修のワクに入れて検討する必要があると思われる。
7. 専門家派遣として長期に内科医をそして短期には7～8名の専門家を派遣してほしい旨技協チームより要望があり、適切な時期（個別に検討）を見てできるだけそれに応じる必要があると考えられる。
8. この秋には技協チームの交代要員の選考または任期延長について検討をすまさねばならない。
9. 供与機材の早急な購入輸送を行い、適切な時期に現地到着させること。（技協チームからの強い要望）
10. 受け入れ研修生の選考に関して語学、専門等を考慮し、適切な受け入れ期間等について日本サイドでも検討する必要があるろう

以上、報告書を書き終るにあたり、団員諸氏の協力は勿論のこと現地の JICA 事務所の方、日本大使館、領事をはじめとする関係の皆様や、一方ポリヴィア厚生省をはじめとするサンタクルス総合病院の関係者、市長以下市民の皆様から多大なご協力、ご支援を頂いたことに関して団長として心よりお礼申し上げる次第である。

2-2 病院管理部門について

（後藤 団員）

平成元年2月13日から2月26日までの期間をもってポリヴィア国サンタクルス病院プロジェクト計画打合せ調査団の一員として派遣されたので、その業務についてつぎのとおり報告します。

1. 概要

過去の調査団の報告で述べられているように、この病院の最重要課題は病院管理である。現在のプロジェクトチームにとって医療・看護技術移転の場としての病院が健全に運営されていないということが、技術移転以前の問題として常につきまとっている悩みのようである。

このことは、言うまでもなく現地の国民性、すなわち勤勉度、習慣、モラルといったものが大きく作用しているものであろうが、今後何等かの改善がなされなければ、三次医療までの役割を果たすための病院を目指すプロジェクト協力の進展は阻まれるところである。今回の調査の当初において、サンタクルス病院運営委員会による「病院の改善のための調査報告書」が提示された。この報告書の内容（調査結果、改善方策）についての妥当性、可能性については、なお分析を要すると思われるが、保健省、サンタクルス市長、市議会等が今後の援助を行ううえでの大きな拠りどころとしていることは確かで、これまで滞りがちと言うよりほとんどなされなかったと聞く公的財政援助については、必ずや何等かの前進があると感じた。

また、今回の調査団と運営委員会や医師会等との協議のなかで感じたことは、この病院が日本の援助で建てられた病院であることを尊重し、他の病院とは一種違った管理運営が必要との認識が彼らに横溢してきつつあるように思われる。言い換えれば、この病院の経営改善に関する限り日本的スピリットによる勤勉さ、奉仕精神が必要との捉え方をしているようである。

しかしながら、これ迄のところでは、昨年8月の岩崎、小林専門家による「問題解決方策についての提案」に掲げられた指摘事項については、あまり改善がなされていないことをみても、今後の運営合理化に向けての改善には、院内各部門のコンセンサスを得るための管理者側の強い熱意と相当な期間を要するであろう。

以下、時間の制約から不十分ではあったが、事務長等からの聞き取り調査、収集資料について記す。

2. 収支状況

病院経営の衰退の基因は経済的破綻であるが、同院から示された1988年における収支状況は下表のとおりである。

これには、患者の診療費未払い金（未収金）及び中央政府から支給される給与は収入、支出に含まれていないので、全体としての収支率、人件費率は算出できないが、一個病棟を閉鎖した2月と3月には収入が支出を上回ったが、その後は再び慢性的な赤字となっている。

収支表 (1988年)

月	収 入	支 出	差引過△不足
1月	186,164.95 Bs	197,644.62 Bs	△ 11,479.67Bs
2	187,057.60	168,742.12	18,325.48
3	203,849.00	203,423.15	425.85
4	179,090.60	188,030.92	△ 8,940.32
5	149,951.85	151,850.98	△ 1,899.13
6	150,517.13	183,844.59	△ 33,327.46
7	180,942.7	183,597.49	△ 2,654.79
8	191,898.41	251,916.55	△ 60,018.14
9	201,244.28	220,805.04	△ 19,560.76
10	210,328.52	221,565.60	△ 11,237.08
11	139,033.10	198,009.97	△ 58,976.87 (スト)
12	178,261.50	268,261.50	△ 90,000.00
年間	2,158,339.64	2,437,692.53	△ 279,352.89 ('88の不足額)
			△ 244,234.36 ('87までの不足額)
			△ 523,587.25 (累 計)
			(△ 209,434.9\$)

88年の不足額と87年までの不足額の累計が約52万Bs（約20万ドル）であるが、これは病院独自で定めた給与分3ヶ月分、36万Bsと物件費約17万Bs（別綴資料）である。

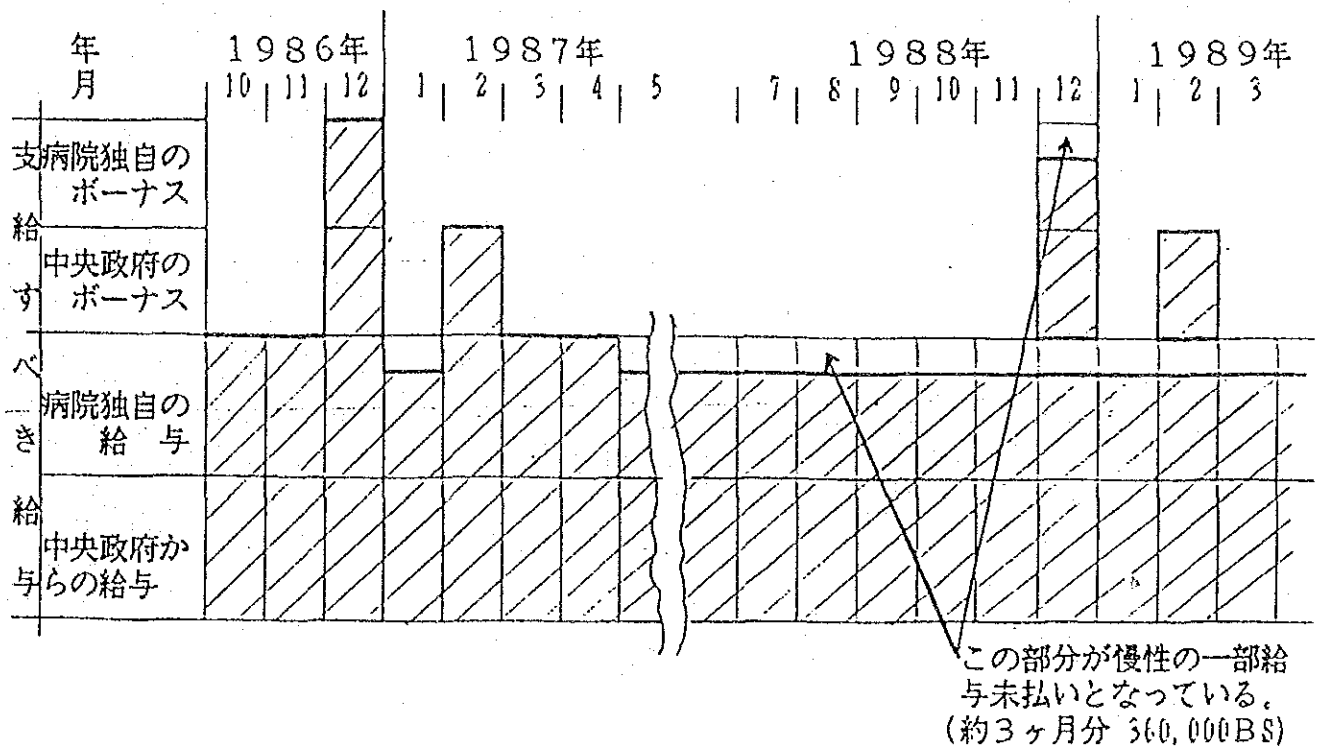
（給与の一部未払）

過去の給与の未払い分について、当然のことながら職員組合はその支払いを主張してきているが、エレディア事務長によれば下図のような未払い額の累積によるものである。

（物件費の未払い）

物件費の未払いは、比較的大口で毎月コンスタントに購入している業者への支払い分であるとのことであり、その一覧表は資料のとおりである。

給与の支給状況



3. 患者数について

患者数について、1988年の各月の推移は次表のとおりである。

病院側の説明及びプロジェクトチームも認めているように、博覧会での広報等が効を奏したことは確かであり、患者数は増加している。外来患者数も増加の傾向を見せていたが、11月の全国的なストライキは患者数の確保にとって大きな痛手となり、前記収支状況にもその影響が顕著に現れている。このようなストライキは、病院の経済的改善の障害となるものであり、今回古田団長が組合との話合いのなかで理解を求めたように管理者側の粘

り強い説得が必要であろう。

患者数(1988年)

区分 月	入院		外来
	1日平均	病床利用率	
1月	96.8	47.2	163.8
2	80.6	53.0	131.0
3	87.7	56.5	144.6
4	91.3	60.0	144.0
5	83.9	54.0	106.2
6	85.3	55.0	110.9
7	88.1	56.5	129.5
8	88.3	56.5	157.9
9	95.0	60.9	172.7
10	115.7	74.2	174.8
11	123.4	79.0	70.5
12	104.1	65.5	151.0
年間	95.3	59.6	138.0

[注]

① 1月の病床数は、1個病棟閉鎖前の病床数である。

② 外来診療日数は、単純に暦日数から土、日曜日数を差し引いた数とした。

4. 職員数及び人件費

職員数については、今回の調査で収集した職員名簿（別綴資料）を表にしたものが次ページの表である。

職員総数384人となっており、昨年8月の調査（425人）と比べるとかなり減少しているようだが、ICU、外来等、一部減れていることがはっきりしており、ほとんど変わっていないのではないと思われる。

（職員数については、日本と違って勤務時間もバラバラ（資料職員名簿のとおり）のため、日本の病院のそれと単純に比較することはできないことを承知のうえで、参考までに日本の国立病院の例をあげれば、200床で定員150人前後であるから、これまた単純にこの国

等級別・部門別職員数

区分 部門	給 与 等 級																計	1968		(1968. Feb) 職 種 内 訳									
	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	計		計	計	医 師	看 護 師	助 手	事 務	勞 務	其 他				
																			医 師	医 師	看 護 師	助 手	事 務	勞 務	其 他				
院長室	1							1		2							4	4	1					1					
医局長室	1									1							2	2	1					1					
事務長室	1										1	1					3	4				1	2						
監査課室				1													1	1				1							
臨床SMF				1					5			1					7	6		6			1						
内科病棟			1		1	1	1	1	9	12	12	12					6	52	35	20	6	10	12	4					
外科病棟			1			1	1	1	1	10	1						6	45	36	9	6	9	10	1					
小児病棟			1			1	1	1	9	11	2						5	43	33	15	5	10	11	2					
ICU 病棟																		28											
一般外来								1	2	6							9	34		3	1	5							
救急外来																		17											
歯科外来						1	2			1							4	4	3			1							
手術室					1	1			5	10	1						25	27	9	5	10		1						
中材室								1	1	9							11	10		2	9								
放射線					1	2				7	1						12	10	2		7		2						
病理						1					1	1	1				4	4	1		1		2						
臨床検査					1		6			9	3	2					2	20			16	3	2						
生理機能					1					3	2	1					7	11	1		5	2	1						
血液銀行						1					3						4	4			3		1						
薬剤科					1		1				1	1					4	5			2	1	1						
給食				1	1			2	1	9	5	3	3				10	45	25		20	13	1						
理学診療										2							2	2			2								
教育研究								1									2	3	1		1								
会計					1				1	2	6	3					13	14				11	2						
人事					1					1	1	1					4	3				3	1						
倉庫										1							1	1					1						
社会福祉										3	1						4	3			3	1							
統計(医)								1		2	1						5	5				5							
維持管理										1				2	10	34	50	65					50						
洗濯													2		5		7	6					7						
連絡通信													3				3	3					3						
計	1	2	3	6	7	6	9	6	4	2	3	3	3	0	6	18	34	31	38	42	7	4	17	45	55	22	22	6	27

の基本的な一日勤務時間 6 時間として、日本の 8 時間に換算すると、

[$150 \times 1.25 \div 190$ 人] ということか)

人件費について、総支出に占める人件費割合 (人件費率) は平均約 60% である。

(中央政府からの給与は支払い通知書が職員に配られ、それを各職員が銀行で換金するため、収入・支出には算入していない。)

(これもまったくの参考だが、日本の国立病院では、200 床前後の病院で人件費率は 45~50%)

人件費の抑制について、勤務時間の適正な管理とこれに応じた給与の支給という観点から、タイムレコーダーを導入した。事務長の話では医師の 10% がまだこれによる勤務時間管理を拒否しているということであったが、調査期間中の管理者側との協議では、全員が同意し、これを使用することになったとのことであった。

この病院のように、特に医師の勤務時間が恣意により定められるような場合は、職員間の不公平を解消するためにも極めて有効なものと思われる。

5. 診療収入

診療費料金表は別綴資料 P 23 のとおり診療行為別、カテゴリー別に定められている。

カテゴリー別の患者負担率は前回調査と同様に次のようになっている。

カテゴリー	P	MP	B	A1	A
負担率	100%	75%	50%	25%	0%

各種医療保険制度や社会保障制度の確立していないこの国において、患者からの診療費徴収についてのカテゴリー決定は、病院の収入確保にとっても、また患者にとっても極めて重要なことであり、前回岩崎専門家も「その分類の客観的基準を明確にし、最終決定は最高幹部のうちの誰かが責任者となって決定すべき」と提言しているし、顧問役であるラパス消化器病センターの Dr. ビジャゴメスもその調査の結果でソーシャルワーカーの位置付けに問題ありと指摘しているが、現在までのところ従来どおりで改善されていない。

租税制度の確立していないこの国での患者の経済的程度を判断することは極めて困難であり、患者からの虚偽の申立てがあることや調査の限界の話があつたが、それだけに少なくとも病院のトップクラスのチェックによる牽制システムが必要と思われる。

なお、診療費の未払い額 (未収金) は合計約 15 万 6 千 B_s (約 6 万 2 千ドル) になっており、この病院の未払い額の約 30% に相当する額となっている。このことは、単に患者

負担カテゴリーの決定をより患者側に厳しくしても、徒に未収金を増やすだけであること、また、今後この病院が公的財政援助を受けていくうえで、患者の経済程度に対応した診療費の減免額は重要な要素となると思われるので、やはり客観的に妥当性のある患者負担カテゴリー決定について改善を要するものと思われる。

6. 各部門管理における前回の岩崎、小林専門家の提言について

昨年8月の調査における提言について、項目ごとにチェックは出来なかったが、全体としてはほとんどこの提言による改善はなされていないようである。

改善のために選任された現エレディア事務長はかなり有能と見受けられるが、各部門の管理を改善することの必要性、またその方法などについて病院全体としてのコンセンサスが未だ得られていないように思われる。

このことは、日本のように病院運営についてのいろいろな法規、基準、指標などといったものがなく、また、病院管理についての保健省の指導や参考資料もほとんど無い状況では（言い過ぎかもしれないが）、日本の病院管理学的に見た改善のための提言を受けても、そこにいき着くまでの段階でのノウハウがないのではないかと思われる。

（今後の病院管理についての協力について）

病院管理についての協力については、専門家派遣を含めて今後国内委員会等で検討されるであろうが、これについて私見を述べれば、このプロジェクトの場合、以前より病院の運営管理についての問題が最重要の課題とされている以上、やはり専門家派遣による協力が望ましいと思われる。

今回まとめられた「病院の改善のための調査報告書」にどの程度これに関する改善案が盛り込まれ、また、それを実行できるかがポイントであるが、公的財政援助や人員の整理のような政策的なことは別として病院管理のために必要ないろいろな実務面でのシステムづくり、例えば伝票・台帳システム、各部門の責任分担によるチェックシステム、また、医療事務・会計・人事給与などの各種データによる経営評価指標など、前記報告書に基づく改善のプロセスにおいて、どうしても必要になってくるのではないだろうか。

3. プロジェクト進捗状況

3-1 プロジェクトへの投入実績

1) 専門家派遣

a. 長期専門家

氏名	指導分野	派遣期間
仲佐 保	一般外科	1987. 12. 18 ~ 1989. 12. 17
菅原 能子	看護管理	1988. 1. 10 ~ 1989. 7. 9
伊勢 泰	チームリーダー 小児科	1988. 2. 29 ~ 1990. 2. 28
磯 東一郎	調整員	1988. 3. 13 ~ 1990. 3. 12

b. 短期専門家

氏名	指導分野	派遣期間
上原 鳴夫	外科	1988. 7. 23 ~ 1988. 8. 10
古田 直樹	病院管理	1988. 8. 1 ~ 1988. 8. 12
岩崎 栄	病院管理	1988. 8. 4 ~ 1988. 8. 10
小林 太助	病院管理	1988. 8. 4 ~ 1988. 8. 10
西川 昭司	病院管理	1988. 8. 1 ~ 1988. 8. 10
藤巻 雅夫	消化器外科	1988. 11. 29 ~ 1988. 12. 5
梶原 哲郎	消化器外科	1988. 11. 29 ~ 1988. 12. 5
柳下 芳寛	麻酔科	1989. 2. 15 ~ 1989. 4. 9

2) 研修員の受入れ

氏名	研修分野	研修期間
WILSON RODRIGUEZ ORTIZ	HOSPITAL MANAGEMENT	1988. 11. 25 ~ 1988. 2. 7
DAVILA HINOJOSA GLADYS	INTENSIVE CARE UNIT	1988. 1. 25 ~ 1988. 2. 7
HECTOR SOLIZ PEREZ	PEDIATRICS	1988. 10. 31 ~ 1989. 5. 2
TOMAS A. A. SUAREZ ACHAVAL	GASTROENTEROLOGY	1988. 10. 31 ~ 1989. 2. 28
MARIA MORALES GUTIERREE	NURSE	1988. 10. 31 ~ 1989. 5. 2

3) 機材供与(供与機材、携行機材)

62年度、63年度分の供与機材(総額7200万円)は現在購送手続中で、1989年夏にはポリヴィアへ到着する予定である。予算の逼迫、購送手続きの遅滞(仕様のつめ、納期に要する時間)等の理由により購送が遅れたが、その間、各専門家の携行機材で緊急に必要なものには対応した。

以上、本プロジェクトの1988年度実績をまとめたものが、次表である。

ボリヴァリアンサンタクルス総合病院プロジェクト実績表

項目	項目 2	62年度前	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平成元年度以降
専門家の派遣	リーダー (小児科)	伊勢 S63/ 2/29					2Y								H2/ 2/28
	業務調整	磯 S63/ 3/13					2Y								H2/ 3/12
	一般外科	仲佐 S62/12/18					3Y								H1/12/17
	看護管理	菅原 S63/ 1/10					2.5Y								H1/ 7/ 9
	短期派遣 外科						3W								
	病院管理						上原 7/20 --- 8/14								
	病院管理						古田 7/29 --- 8/14								
	機材修理 (無償枠)						岩崎・小林・西川 8/1 --- 8/14								
	消化器外科						長尾・高橋 8/10 --- 8/31								
	麻酔科								藤巻 梶原 11/26 --- 12/9						2M
調査	実施協議	11/1 --- 11/16													
	機材修理 (無償枠)														
	計画打合せ						5/1 --- 5/10								2/13 --- 2/26
機材供与	75,000円 (62年度分を含む) A 4 11/30 発到														
各種専業	冊														
カウンターパー	62年度視察 Dr. W. Rodriguez	63/ 1/25 --- 63/2/7													
	ICU/CCU看護 Miss. G. Hinojosa	63/2/11													
	63年度消化器内科														63/11/1 --- 1/2/28
	小児科	Dr. T. A. Soares A.													63/11/1 --- 1/5/2
	看護管理	Miss. Maria Morales													63/11/1 --- 1/5/2
	5ヶ年計画 (TIS) 有・無	国内委員会等 2/18〇 開催日													
															12/8〇 2/7〇 リ-ダ-会議

3-2 部門別活動状況

1) 外科

- a. 胸部外科分野における外科手段指導
- b. レジデント、インターンに対する外科に関する講義
- c. カンファレンスへの参加および意見交換
- d. 胆道管分野の診断と治療の指導
- e. 学会への参加（消化器病学会、癌学会、ポリヴィア-日本消化器病学会）
- f. 腎移植研究会への参加

2) 内科

- a. 消化器内視鏡の技術指導
- b. 胸部超音波検査の技術指導
- c. 癌、血液疾患に対する診断と化学療法の指導

3) 小児科

- a. 小児癌の診断と治療の指導
(悪性リンパ腫、白血病、Hodgkin病、横 筋肉腫、網膜芽腫、 丸腫、他)
- b. 小児病棟、外来、救急外来における小児疾患の診断と治療の指導
- c. 小児感染症における細菌学的検査の確立
- d. Cisplatin シンポジウムへの参加
- e. 国内カンファレンスへの参加

4) 看護

- a. 病棟、外来、救急外来等における看護サービスに対する指導監督
- b. 人員配置、月間勤務表等に対する助言
- c. 看護職員業務評価に対する助言
- d. 基本看護業務の助言（消毒、機器類の準備）
- e. 手術室、看護マニュアル作成

4. 平成元年度協力計画

プロジェクト開始時に設定された暫定実施計画（Tentative Schedule of Implementation）と1988年度実績との間には、多少の変更が生じてきている。（特に専門家派遣において）これは、プロジェクト開始時に想定したタイムスケジュール（優先度）が、ボリヴィア側のニーズ、緊急性の理由によって変更せざるをえなくなったためである。また、現在病院運営、管理の面で抱えている課題を解決するのが先決で、プロジェクト1年目にこの分野に主力をそそぎたいという意図によるものであった。

今回、今後の協力計画を見直すにあたって、平成元年度計画のみにとどめるのは、病院再建の動きに弾力的に対応できるようにという配慮からである。元年度後半に巡回指導調査団を派遣する予定であり、平成2年度以降の計画はその際柔軟に策定することとした。

計画にあたって以下の点に留意した。

- 1) 現在派遣中の長期専門家（リーダー、小児科、外科、看護、調整員）は全て継続することとし、任期切れによる専門家の交替の際は1～2カ月の引き継ぎ期間を設けるように配慮する。
- 2) 1989年度は内科分野への協力を充実すべく長期専門家を当該分野で派遣することを検討する。
- 3) 当初、外科、内科、小児科等の分野でGeneral Techniqueの指導のための短期専門家派遣を考えていたが、この役割は長期専門家が果し、各専門分野（特にボリヴィア側の需要の高い脳外科、循環器、消化器）の短期専門家を派遣することによって長期専門家とペアを組んでより効果の高い技術移転を目指すものとする。
- 4) 機材保守の専門家派遣を検討する。
- 5) 必要に応じて病院管理の技術的アドバイスを行える専門家派遣を検討する。
- 6) 研修員は一般内科、ICU、病院管理の3名とする。元年度後半で余裕があれば、もう一人追加を検討する。
- 7) 平成元年度の供与機材には、産婦人科増設のための直接必要な機材は含めないこととする。また保守、購送手続きの時間、価格を考慮して、可能な限り現地調達することとする。

以上を考慮して、ボリヴィア側と協議した結果、平成元年度の協力計画は以下のとおりとした。

平成元年度協力計画

1. 調査団

平成元年度後半に巡回指導調査団を派遣する。その際、病院再建の進捗状況を調査し、そ

の結果を踏まえて元年度以降の協力計画を策定する。

2. 専門家派遣

〈長期〉

- ・リーダー（伊勢） ～1990. 2.28
- ・外科（仲佐） ～1989.12.17
- ・看護（菅原） ～1989. 7. 9
- ・調整員（磯） ～1990. 3.12
- ・内科（新規） 1989年夏以降から

〈短期〉

- ・一般外科
- ・耳鼻科
- ・脳外科
- ・循環器
- ・消化器（6月頃派遣予定）
- ・小児科
- ・小児科セミナー（2名，8月）
- ・機材保守
- ・その他（病院管理1～2名）

3. 研修員受け入れ

- ・一般内科（Dr. Alfredo Franco）
- ・ICU（Dr. Gustavo La Fuente）
- ・病院管理（運営委員長もしくは病院長）

4. 機材供与

約3,000万円（産婦人科の機材は含めず）

可能な限り現地調達することとする。

5. ミニッツ

保健次官 Dr. Alberto Suarez Calbimonte, 運営委員長 Dr. Enrique Quintela と古田団長との間でサインされたミニッツは以下のとおりである。

プロジェクトへの投入実績, 各分野ごとの活動概要, 1989年度協力計画についてはすでに述べたとおりである。

病院管理面での問題に対しては, 本年2月にボリヴィア側が「経済技術調査報告書」をまとめ, 本病院が抱える問題を明確にし改善点を指摘している。この報告書に沿って, ボリヴィア側がすぐにとるべき措置として以下の点を保健省の指導のもとで実行することとされた。

1. 適正な人員配置による医療サービスの合理化とシステム化
2. 経理の合理化
3. 適切な社会サービスと病院管理によって経済的に貧しい人々へも医療サービスを徹底させ, かつ同時に病院財政の再建も図る。
4. 中央保健省は, 本プロジェクト協力の精神に従い本病院および運営委員会のスタッフを理由なく更迭することなく, 全面的に支援する。
5. 保健省はラパス消化器病センターが本病院の顧問として病院再建に協力することを支援する。

ミニッツでは以上のことを踏まえて, 今後とも双方がより良いプロジェクトの前進を目指して, 協力すると銘記している。

以下にミニッツを添付する。

< ミニッツ >

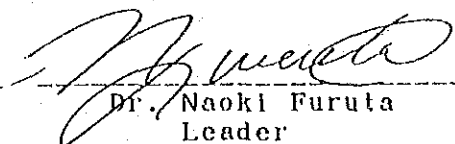
MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE PLANNING AND CONSULTATION SURVEY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF BOLIVIA
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR
THE SANTA CRUZ GENERAL HOSPITAL PROJECT

The Japanese Planning and Consultation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Naoki Furuta visited the Republic of Bolivia from February 14 to 23, 1989 for the purpose of reviewing and evaluating the activities concerning the Santa Cruz General Hospital Project (hereinafter referred to as "the Project") and modifying the implementation plan for the Project.

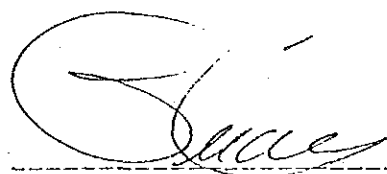
During its stay in the Republic of Bolivia, the Team observed the overall progress, exchanged views and had a series of discussions with the Bolivian authorities concerned in respect of the more desirable implementation and measures to be taken by both sides for the Project.

As a result of the discussions, both parties agreed upon the matters referred to in the document attached hereto.

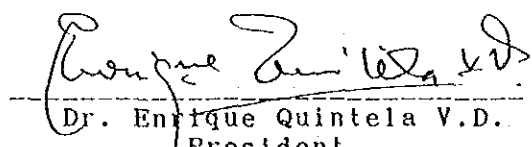
Santa Cruz, February 23, 1989



Dr. Naoki Furuta
Leader
Planning and Consultation
Survey Team
Japan International
Cooperation Agency



Dr. Alberto Suarez Calbimonte
Secretary of Public Health
Ministry of Social Welfare
and Public Health



Dr. Enrique Quintela V.D.
President
Unidad Desconcentrada
Hospital Japonés

ATTACHED DOCUMENT

I.

This project started on December 1, 1987 for a five-years' project for the purpose of improving the primary medical care services at Santa Cruz General Hospital (hereinafter referred as "the Hospital") and upgrading its functions as the central hospital in Santa Cruz and thus contributing to the promotion of people's welfare in the Republic of Bolivia. In order to achieve the purpose set above, Japanese technical cooperation was initiated in the fields of 1) surgery, 2) internal medicine, 3) pediatrics, 4) nursing, 5) hospital administration and 6) others mutually agreed upon as necessary. The Project was expected to be implemented in accordance with the Master Plan attached in the Record of Discussion and the Tentative Schedule of Implementation both signed on November 12, 1987.

Regarding to the project activity in the Japanese Fiscal year 1987 (FY 1987) and FY 1988, JICA has dispatched 4 long-term experts and 8 short-term experts to Bolivia, and has accepted 5 Bolivian counterpart personnel for training in Japan. And JICA has preceded to provide and will provide the machinery and equipment necessary for the Project. On the other hand, the Bolivian side has provided the facilities necessary for the Project and has secured the budgetary allocation and number of Bolivian counterpart personnel required for smooth implementation of the Project.

JH
JR
O
Some administrative and managerial difficulties of the Hospital were encountered in the first year of the technical cooperation and there were some modifications in the Tentative Schedule of Implementation. In order to improve those difficulties, both sides studied and analyzed the actual condition of the Hospital and the "Technical-Economical Study Report" was made in the beginning of the second year. Based on the analysis and recommendations made in the Report both sides agreed to take special efforts to reach a betterment of the hospital administration and management.

II.

In the context of the technical cooperation in the Hospital, the Ministry of Social Welfare and Public Health of the government of Bolivia will make maximum efforts in order that the executive level of the Hospital, based on the planning made by the board of the "Unidad Desconcentrada", assure the immediate improvement for the consolidation of the reconstruction process.

These immediate actions are summarized as follows:

1. Planning and execution of rationalization and systemization of its medical services through an appropriate personal distribution.
2. Planning and execution of its economic policy through the rationalization of the accounting administration
3. Execution of the immediate measures that assure a major coverage of medical services, specially to the people of low economic resources, through an appropriate system of social services and administration which permits an equilibrium of the medical services to the whole population, in order to guarantee the Hospital's economic recovery without missing its social function
4. In order to continue the reorganization of the Hospital, the Ministry of Social Welfare and Public Health will support, without modification, the executive staffs of the Hospital and the board of the "Unidad Desconcentrada", according to the cooperation spirit in the health program that the Japanese side offers to Bolivia
5. Following the same principle mentioned before, the Ministry of Social Welfare and Public Health will support the validity of the interinstitutional agreement between the Hospital and the Bolivian-Japanese Gastroenterology Center in La Paz, according to the ministerial resolution no. 0947, September 30, 1988

Thus, based on the common recognition of the present state of the Project, both sides confirmed the continuous cooperation between the Japanese and Bolivian governments for the further progress of the Project.

III.

The technical cooperation activities under the Project in FY 1987 and FY 1988 have been carried out as follows:

1. Dispatch of Japanese experts to Bolivia

a. Long-term experts (field, name, term)

- 1) Surgery Dr. Tamotsu Nakasa
1987, 12/20 - 1989, 12/17
- 2) Nursing Ms. Yoshiko Sugawara
1988, 1/13 - 1989, 7/9
- 3) Coordinator Mr. Teichiro Iso
1988, 3/15 - 1990, 3/13
- 4) Leader (Pediatrics) Dr. Tohru Ise
1988, 4/11 - 1990, 2/28

b. Short-term experts (field, name, term)

- 1) Surgery (General Surgery) Dr. Naruo Uehara
1988, 7/23 - 1988, 8/10
- 2) Hospital Administration Dr. Naoki Furuta
1988, 8/1 - 1988, 8/12
- 3) Hospital Administration Mr. Shoji Nishikawa
1988, 8/1 - 1988, 8/12
- 4) Hospital Administration Dr. Sakai Iwasaki
1988, 8/4 - 1988, 8/10
- 5) Hospital Administration Dr. Tasuke Kobayashi
1988, 8/4 - 1988, 8/10
- 6) Surgery (Gastroenterology) Dr. Masao Fujimaki
1988, 11/30 - 1988, 12/6
- 7) Surgery (Gastroenterology) Dr. Tetsuro Kajiwara
1988, 11/30 - 1988, 12/6
- 8) Surgery (Anesthesiology) Dr. Yoshihiro Yagishita
1989, 2/14 - 1989, 4/9

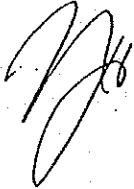
2. Training of Bolivian personnel in Japan (field, name, term)

- | | |
|--|--|
| 1) Hospital Administration | Dr. Wilson Rodriguez Ortiz
1988,1/25 - 1988,2/7 |
| 2) Nursing(ICU) | Miss Gladys Davila Inojosa
1988,1/25 - 1988,2/7 |
| 3) Pediatrics | Dr. Hector Soliz Perez
1988,10/31 - 1989,5/2 |
| 4) Internal Medicine
(Gastroenterology) | Dr. Tomas A. Suarez A
1988,10/31 - 1989,2/28 |
| 5) Nursing | Miss Maria Morales G.
1988,10/31 - 1989,5/2 |


IV.

Achievements of the technical cooperation in each fields are as follows:

1. Hospital Administration

- 
- a) Guidance and recommendation to improve the accounting system of the Hospital
 - b) Guidance and recommendation to build up an appropriate personnel administration system
 - c) Guidance and recommendation to maintain sincere and high quality services to patients

2. Surgery


- 
- a) Surgical techniques in the area of the abdominal surgery
 - b) Education on the basic surgery to the residents and interns
 - c) Participation to the conference
 - d) Diagnostic and therapeutic procedures in the area of biliary tract
 - e) Presentation at the congress
(The Third National Congress of Digestive Organs, National Congress of Cancer, Bolivian-Japanese Second Gastrointestinal Congress)
 - f) Participation to the domestic meeting of renal transplantation

3. Internal Medicine

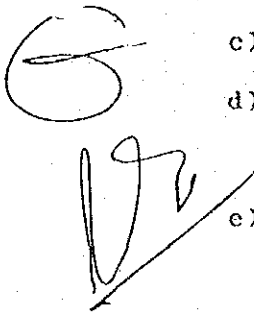
- a) Techniques of gastrointestinal endoscopy
- b) Techniques of abdominal echography
- c) Guidance and procedure of the diagnosis and chemotherapy for cancer and hematologic diseases

4. Pediatrics

- a) Guidance of diagnosis and treatment for pediatric cancer (malignant lymphoma, leukemia, Hodgkin's Disease, rhabdomyosarcoma, retinoblastoma and cancer of testis)
- b) Guidance and consultation of diagnosis and treatment of pediatric diseases
- c) Establishment of bacteriologic analysis of infectious diseases
- d) Presentation at the cisplatin symposium and its organization
- e) Participation to the domestic conferences



5. Nursing

- a) Supervision on Nursing Service's attitude in outpatient, emergency and inpatient departments
 - b) Advisement to the corresponding personnel, preparation of graphics for monthly works
 - c) Advisement in the work evaluation of nursing personnel
 - d) Advisement in the basic nursing work such as disinfection techniques and preparation of equipment
 - e) Preparation of nursing manual for the service of operating-room
- 

V.

According to the present states of progress and other conditions of the Project, both sides agreed to modify the Tentative Schedule of Implementation signed on November 12, 1987. The outline of the technical cooperation program for FY 1989 is as follows below. The program after FY 1989 will be discussed by the following Japanese Advisory Survey Team to be dispatched in FY 1989.

1. Dispatch Schedule of Japanese experts to Bolivia

a. Long-term experts

- 1) Leader (Pediatrics)
- 2) Coordinator
- 3) Surgery
- 4) Nursing
- 5) Internal Medicine (under consideration)

b. Short-term experts

Surgery:

- 1) General surgery
- 2) Otorhinolaryngology
- 3) Neuro surgery

Internal Medicine:

- 4) Gastroenterology
- 5) Cardiology
- 6) Pediatrics
- 7) Maintenance of the equipment (under consideration)
- 8) Others in case of mutual agreement as necessary

2. Training of Bolivian personnel in Japan (field)

- a) Surgery (Intensivist, ICU) 6 months
- b) Internal Medicine (General Internal Medicine) 6 months
- c) Hospital Administration 2 - 4 weeks

3. Provision of the equipment

Necessary and appropriate equipment for the Project will be provided within the range of Japanese budget.

資 料

資 料 1 協 議 經 過

資 料 2 病 院 管 理 學 的 調 查 報 告 書

資 料 3 經 濟 技 術 調 查 報 告 書 第 1 0 章

資料1

協議経過

< 2月14日(火) >

15:35, ラパス到着。プロジェクトより伊勢リーダー、仲佐専門家、JICA事務所より鯨氏、小森氏(通訳)、ボリヴィア保健省より、Dr. Villa Gomez, Dr. Jack Antelo各氏の出迎えを受け、そのままホテル La Paz へ直行。

17:00, ホテルチェックイン後、Dr. Villa Gomez, Dr. Jack Antelo, 伊勢, 仲佐氏を含めて今後のスケジュールについて打合せ。ボリヴィア側より、病院再建のために中央政府が行ったことをまとめたレポートを提出される。病院再建のためにラパス消化器病センターが中央政府代表としてサンタクルス総合病院の顧問となる旨を決定した通達がその中に含まれていた。(1988年9月30日付)また席上で、Dr. Villa Gomezより6カ月前に設立されたアンデス諸国大学においてラパス消化器病センターがその研究センターになる旨、説明があり、その調印(2月15日)に調査団として参加して欲しい旨要請があった。古田団長より日本としても本計画は日本の協力が確実に花を咲かせた結果として積極的に応援したいと述べ、大使館、JICA事務所と一緒に参加することにしたいと回答した。

18:00, JICA事務所を訪問し、今後のスケジュールについて打合せ。

< 2月15日(水) >

9:00, JICA事務所との打合せ。古田団長より今回の調査団の目的を今雪所長に説明し、今後の協力を要請した。所長より、まだ技術協力の基盤が整っているとはいえないが、日本人専門家チームの存在自体が病院改善に大きく貢献しており、ボリヴィア国としても本病院に多大な関心を持っている旨説明があった。また、本プロジェクトチームによる日本人専門家、JICA職員対象の健康診断、およびPANDU地方への医療調査等の実施に対して謝意と今後の協力を表明。その後、ボリヴィア国における社会保険制度等について情報を交換した。

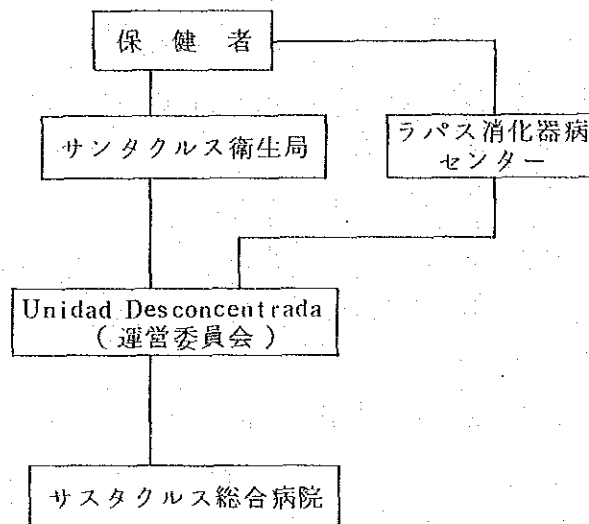
10:00, 日本大使館表敬。岡参事官、サンタクルスの横川領事に対して、今回の調査団の目的・調査内容を説明。岡参事官より、非公式要請がされている「ラパス総合病院プロジェクト」の要望に対しては、サンタクルス総合病院の再建が前提であるとの発言あり。また外務本省としては、今後、経済協力において無償より技協に重点を置いていく傾向になるであろうとのこと。また5月に予定されている大統領選挙の動向について触れ、政治の大変化がある場合、協力案件の先方のプライオリティーに変化も予想されるとの説明があった。

11:00, 古田団長は前日の約束の調印式に出席。他はJICA事務所にてプロジェクトサイトと打合せ。

〈 2月16日(木) 〉

9:00, ラパス消化器病センターにて協議。Dr. Jack Autelo は保健省のJICA担当コーディネーターであり, またDr. Villa Gomez はラパス消化器病センター院長であるばかりでなく, 先日の通達によってサンタクルス総合病院の顧問ともなっており, この二人が中央政府の代表と考えられた。判明事項および協議内容は以下のとおりである。

1) 1988年9月30日付の通達でラパス消化器病センターが顧問となり, 中央政府が積極的に病院再建に乗り出した。



なお, サンタクルス衛生局は当然, 本病院の直接の上級機関であるが, その指導力に問題があったため, ボリヴィア側により今回の措置がとられた。

- 2) 本病院改善のための運営委員会の助言を実行できなかったとしてDr. Wilson Rodriguez が辞任し, 新院長としてICU医長であったDr. Vaca Diezを登用した。本件に関しては, 保健大臣が直接Dr. Rodriguezにし, 辞任後も病院改革に協力してくれるよう依頼し, 承諾を得ている。
- 3) 1989年2月に運営委員会より調査報告書が提出され, 同病院の人材の適正配置, 財政の合理化, 患者の獲得等の内部改革と外部よりの財政援助等の具体的解決案が提出されている。
- 4) Social Workerの問題に対しては, ラパスの保健省より専門家を10日間派遣して調査したが, まだ問題が多く調査団としてもこの点を強調して欲しい。
- 5) スト反対に対しては, 衛生局長だけでなく大臣も積極的に対処する。
- 6) 中央政府が本病院に対して支払っているのは人件費(基本給のみ)と食費であり, 全支出

の25%である。財政的理由(“横並び”という観点からも)により、これ以上、中央政府が負担することは不可能。

- 7) 本病院の財政面の問題は、設立の時に収入予想がつかぬまま Bonus だけが約束されて人材を募集し、しかもその定員数がPAHOの調査結果のみに頼り、患者数に比べて多すぎる定員に結果としてなってしまったことと、その際、維持管理費は考慮されていなかったことがあげられる。
- 8) 毎月平均して約2万ドルの赤字を出し、現在、過去の負債を合せると約50万ドルの借金を背負っている。給料も3カ月遅れでしか出せない状況にある。
- 9) 外部より資産援助をしても、お金のたれ流しになる恐れがあり、まず内部改革が先決である。
- 10) 運営委員会の努力があり、ようやく病院再建の気運は高まってきている。現在は各改革案の実行の段階にきている。

最後の2月23日に予定されている Coordination Committee に二人が中央政府を代表して参加するとともに、ミニッツ署名は大臣が行うことを確認した。

11:30、保健省訪問。保健次官 Dr. Alberto Suarez Calbimonte および保健大臣 Dr. Joaguin Arce Lema と会談。大臣より、この二年間で、考え方は着実に病院再建の方向へ変化し、院長も更迭した旨説明があり、日本の技術協力が機材、建物の面だけでなく精神面でも着実に進行しているとの表明があった。古田団長より、“市民のための病院”再建のため運営、財政等について前向きに議論していきたい旨の表明があり、これに対して大臣より本病院がボリヴィア国の病院の一つのモデルとなるよう期待しているとの発言あり。

18:00、LB867 便にてサンタクルスへ移動。

18:55、サンタクルス到着後、ホテルタヒーボスへ直行。空港まで、管原専門家、磯調整員、運営委員会長の Dr. Quintela、新院長の Dr. Vaca Diez、JICA サンタクルス支所の西田課長の出迎え。

21:00、ホテルにて、調査団、プロジェクトサイト、Dr. Quintela、Dr. Vaca Diez、さらに運営委員の一人であり病院再建に積極的に動いている Dra. Arrien を交えて、各団員の紹介、今回の調査団の目的を説明する。Dr. Quintela より、前回、古田団長がボリヴィア国を訪問して以来6カ月が過ぎ、その間、激的な変化があったわけではないが、ボリヴィアでは何事も時間がかかり、その中での着実な変化を見て欲しいとの発言があった。その後、明日以降の訪問先での調査団の対処方針を協議し、各訪問先での協力要請事項に焦点を絞って整理した。

〈 2月17日(金) 〉

9:00, サンタクルス領事館表敬。横川領事との会見の中で、現在本病院の再建が急務であり、病院から出されている産婦人科部門の増設への援助に関しても、体制の下準備ができない間は開始できないことを確認した。またミニッツ署名に関しては、大使館よりの代理として参加したいとの要望が出され、調査団は喜んで受諾した。新聞、テレビ等のマスコミに対しては、誤解を受けぬよう領事から事前に連絡しておくとの申し合せがあった。

10:00, サンタクルス衛生局訪問。衛生局長 Dr. Rivero に今回の調査団の目的を記した手紙を手渡し、協力を依頼した。各訪問先へ手渡された手紙は別紙のとおりである。スペイン語訳も添付しておく。

〈 各訪問先に手渡された手紙の内容 〉

今回の日本調査団のボリヴィア訪問の目的

今回のわれわれの訪問は以下の2つの事項に関してボリヴィアにおいて協議し、現状を把握することである。

1. 昨年の8月にサンタクルス病院を訪れ、病院管理・運営状態について実態調査を行ったがその際に、われわれの技術協力をすすめる上でいくつかの改善が不可欠であることを指摘した。今回はその際に約束した通り、ボリヴィア側が本来果たすべき改善努力、特に市民の病院としての財政基盤確立のための努力がこの間にどの程度進められたかについて現地において協議・確認すること。
2. 昨年からはじめられたわれわれのこの病院に対する医療技術協力も2年目を迎え、その協力内容を今後どのようにして進めていくべきかについて当地においてわれわれの技術協力チームをはじめとする関係者の意見を十分に聞くこと、そして同時にそのために必要な協力基盤がどれだけ整っているかについて協議・調査を行うこと。

以上の点についてボリヴィア共和国の保健大臣をはじめとする病院関係者と十分に意見を交わし相互の理解を深めることであり、そしてこのサンタクルス総合病院がわれわれの効果的な技術協力を通じて、今後さらに市民のためのより良き病院として機能するようにすることがわれわれ調査団にとって何よりも重要な課題と考えられる。そのための双方の誠実かつ真剣な努力を通じて今後さらに両国間の友好が一層深められることを心から願う次第である。

JICA 派遣日本調査団団長

古田 直樹

〈スペイン語訳〉

á 17 de Febrero de 1.989

Señor
Dr. Herland Vaca Díez
DIRECTOR a.i.
HOSPITAL JAPONÉS
Presente.

Distinguido Dr. Vaca Díez:

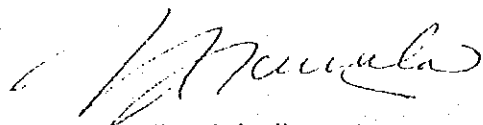
Tenemos a bien informarle que la Misión Médica Japonesa de Planificación y Consulta tiene como objetivo dialogar sobre los aspectos que a continuación se señalan, como también tomar conocimiento del estado actual del Hospital Japonés.

1. En el mes de agosto del año pasado hemos tenido la oportunidad de visitar el Hospital Japonés de Santa Cruz e investigar sobre el estado administrativo y el manejo del mencionado nosocomio; como resultado de dicha investigación habíamos señalado algunas mejoras que deberían llevarse a cabo para poder continuar con la cooperación técnica que venimos prestando. Por lo tanto, en esta oportunidad deseamos conversar y confirmar hasta dónde la parte boliviana cumplió con los compromisos de mejoras y con el establecimiento de fondos básicos para que el Hospital cumpla su objetivo de servicio al pueblo.
2. La Cooperación Técnica Médica ya ingresa a su segundo año de ejecución y deseamos recibir las opiniones de nuestro equipo de cooperación y de todas las personas relacionadas con el proyecto, para ver cómo debemos encarar en el futuro la mencionada cooperación; asimismo, esperamos conversar e investigar sobre los fundamentos de la cooperación y sus avances.

...//

Por lo expuesto, nuestra principal tarea es intercambiar opiniones con su persona y con todas las personas relacionadas con el Hospital, hasta llegar a un mutuo entendimiento y hacer que a través de nuestra Cooperación Técnica, el Hospital Japonés brinde cada vez un mejor servicio al pueblo boliviano. Es por esto que deseamos que todos pongamos nuestro mejor esfuerzo para llevar adelante nuestra tarea y así profundizar más las amistosas relaciones que unen a nuestras Naciones.

Con este particular, le reiteramos las seguridades de nuestra atención más distinguida.



Dr. Maoki Furuta
JEFE DE LA MISION JAPONESA

古田団長より、1988年の運営委員会の活動を評価、行政サイドよりの援助へ謝意、そしてラパスでの会議内容の概略を述べた。

サンタクルスで計画されている世界銀行のPHCプログラムについて衛生局長より説明があり、本プログラムは1989年10月よりスタート予定であり、本病院が中心となってサンタクルス第2衛生地区のHealth Postを充実するNetwork作りを行うとの説明あり。具体的には各Health Postを中心に母子保健（5才以下の幼児、妊婦対象）、ワクチン接種を行い、本病院には第2次、3次医療の役割を期待しているとのことであった。本病院が対象とするのは、第2、第4、および地方の2地区も含み、対象人口は約40万人だろうとの説明もあった。

11:20、サンタクルス総合病院訪問。各部門の医長、代表者と面談し、外科、内科、小児科、ICU、産婦人科、救急、検査、看護、Administration等の各部門報告を受けた。各部門5～10分間しか報告時間がなかったため、外来数、入院数、平均入院日数、ベット使用率等の基本的データ報告に終始した。より詳細なデータは後に院長より団長に手渡されるとのことであった。

14:00、サンタクルス医師会訪問。古田団長より今回の調査団の目的を説明し、運営委員会への全面的支援および新院長へのバックアップを依頼した。医師会長Dr. Haroldo Cuellarより、諸外国の援助はFollow Upが少なく、日本の援助は大いに期待している、また病院再建にはDr. Gutierrez 副会長が運営委員として活動しており医師会としても全面的に協力していきたいとの発言があった。また、本病院が現在進行している地方分権化運動の第一歩となることが予想され、医師会にとって今年度の最大の関心事であるとの表明があった。具体的には、Dr. Gutierrezより、1) 本病院より医師を各地域へ派遣し、PHCプログラムを統合する、2) まず内部の適正な管理を徹底させる等の意思表示があった。

15:45、市長訪問。市長Lic Bernardo Saucedoおよび市議会の保健委員長のIsabel Sabera氏に対して、今回の調査団の目的を伝え、今後の協力を要請した。市長より、サンタクルスにおける本病院の重要性、さらには建物の美しさだけでなく“心”（患者のための病院）が感じられることをうれしく思うとの発言あり。古田団長より、病院再建には二つの道があり、一つは内部からの改革、もう一つは外部からの援助であると説明し、その意味で市当局よりadministrationの専門家を病院へ派遣してもらいたい旨要請した。

16:35、市議会議長と会談。Dr. Quintela, Dra. Arrien, 保健委員長を支え、協議した。古田団長よりまず今回の調査団の目的を説明し、改善点は整理され、あとは解決策の問題であるとの今までの印象を述べた。また“市民のための病院”のためには、公的機関からの支援が不可欠であり、そのために市議会より財政的援助を要請した。これに対して市議会議長は、管理運営に問題があるのは周知の事実であり、赤字もこのままほっておけば増加する一方であろうと述べ、解決策として1) 公的機関が本病院と保険契約を結ぶように努力し、2) “市民

のための病院”作りのために本病院に対して市議会は財政的援助を行うと約束した。具体的には、衛生部門への支出約100万ドルのうち本病院へ約5万ドルをふりあて（1988年）、今年度も特別の配慮をするとのことであった。5万ドルの内訳は、建物の修理等があるが、産婦人科増設に2万ドルは予定しているとの発言を得た。

17:45, JICA サンタクルス支所訪問。団長より今までの経過を説明し、ラパス（中央政府）、サンタクルス各関係機関（医師会、市当局、市議会）等が考え方の上で大きく前進を遂げている旨報告した。西村支所長より、病院の運営管理面において日本側が助言・指導していくことには多少の危惧があるが、他の援助機関等の例、ボリヴィア側の強い希望等を掲げ、運営・管理の面での助言・指導もやらざるをえなくなってきた状況を説明された。また、産婦人科増設の問題については、機材を先に入れてそれをテコに病院再建の道もあるのではという発言があった。これに対して、団長より、現在はボリヴィア側が、バッテリーボックスに立っているものであり、彼らの出方を待つべきで、今の段階（大きな変革の下準備ができつつある）で機材を入れる方がかえって害が大きいとの回答を行った。その後、供与機材、現地調達等の手続きにおける素早い対応を支所長に依頼した。

< 2月18日(土) >

9:00, プロジェクト側との打合せ。磯調整員よりプロジェクトの進捗状況、経過報告。1988年2月、50床閉鎖。1987年4月より1988年3月までに計54名の人員削除（看護婦37名、管理部門17名）。1988年収入は増加したが、支出も増加し、結果として赤字は27万9千ドルになった。対策としてサンタクルスの Expo '88を広報した結果（プロジェクトチームも参加）、8～10月はほぼ満床になった。しかし、11月の病院ストライキで大幅な赤字となり、その結果経営上では入院患者が大きな赤字要因であり、最初B（患者の支払い能力によるカテゴリーで半額支払う）で入院しても次第にA1, A（払えるだけ、無料）の分類になってしまうとのこと。またボーナスが全支出の60%を占めており、経営上の大きな圧迫となっている。技術協力面の進捗状況は、「1988年の活動報告」にまとめられており、各専門家が着実に技術移転しているとのこと。またJICAに対しては、早急な供与機材の購送、緊密な連絡等を要望した。

10:55, 院長、産婦人科医長より産婦人科増設の必要性の説明を受けた。主な理由は、1) 総合病院である以上、産婦人科は不可欠である。現在、お産は扱っていないがその需要は高い。設立当時、産婦人科を設けなかったのはボリヴィア側の希望であったが、現在は後悔している、2) 各団体より保険契約を結ぶ際、産婦人科がないことがネックになっている、3) 現在50床閉鎖しているが、これがそのまま産婦人科病棟として使用できる、4) 最低必要な経費は、ボリヴィア側で準備し、日本側にはオープンするための必要最小限の機材を技協の枠内

で考慮して欲しい、等であった。ポリヴィア側が最低必要な経費として見積っているのは約6万2千ドルとのこと。これに対して古田団長より、1) 産婦人科設置による病院財政の改善の合理性が証明されていない、2) 看護婦が不足している現状で、この部門の人員配置計画がない、3) 現在、外科、内科等で抱えている管理運営の問題が解決されない限り、産婦人科もその二の舞になる恐れがある、等の理由をあげ、まずは経理の合理化、勤務体制の改善を進めるべきであり、今の段階で新しい宿題を病院に課するべきではないとの見解を示した。

11:45、病院幹部との協議。プロジェクトサイト、院長 Dr. Vaca Diez、運営委員長 Dr. Quintela、Dra. Arrien、副院長 Dr. Romero、Dr. Gutierrez 外科医長、事務長 Heredia 氏等を交えて Dr. Quintela より「経済技術調査報告書」を今までのポリヴィア側がなした成果として伊勢リーダー、古田団長に手渡された。この報告書によって本病院が抱えている問題が明確になり、多くの人に知ってもらうことが改善の一つのステップになる、今後は実行の段階に入りたい旨、報告された。その後、各幹部より、これまでの経過と今後の意見が述べられた。団長より1) 解決には、内部改革と外部からの援助という二つの出口がある 2) 計画と実行可能性とは違い、この報告書ができたことを機に今こそ実行の好機である 3) 地方分権を主張するだけでなく、中央政府との協調は改善に不可欠である 4) 実行のための行動計画表を提示すべきである等のコメントがなされた。

14:00、磯調整員、小嶋団員にて打合せ。リーダー会議に提出された平成元年度計画を検討。

< 2月19日(日) >

9:00、プロジェクトサイトと平成元年度計画について協議。後藤団員は、事務長と病院管理に関して討議。

16:00、午前にひき続き、元年度計画を協議。

< 2月20日(月) >

9:00、病院幹部(各医長)、プロジェクト、JICA、協力隊員を交えて話し合い。特に前回の岩崎レポートにおいて助言された15項目について一つ一つ、調査団より質問、確認した。まず前院長の Dr. Wilson Rodriguez より、岩崎レポートに添って解決にどのように努力してきたかの総論的説明があり、次に各論に入った。詳しくは後藤団員の報告に譲る。最後に、団長よりタイムレコーダ等を用いての勤務体制評価を行う必要があり、それによってボーナスのカット等を行うべきであると提言した。

12:30、Dr. Quintela、Dr. Gutierrez、Dr. Vaca Diez、Dra. Arrien に対して元年度計画の日本案を提示。特にカウンターパートの日本での研修においては、当初計画していた

心臓外科のかわりに病院管理を入れたい旨妥診した。病院の現状を考えると心臓外科は時期尚早であり、病院再建のためにも是非、運営委員長もしくは院長がこの分野での研修を受けることが急務であることを説明した。ボリヴィア側より、実質的に研修できるのであれば是非送って欲しい旨の回答があった。日本側としては病院内の混乱を防ぐために、心臓外科は来年度最優先とすることとし、病院管理の研修も少なくとも1カ月以上としたい旨伝えて承諾を得た。ミニッツ案をボリヴィア側に渡し、23日のCooklinating Commifteeまでに意見調整して欲しい旨連絡した。

14:30、病院の医師組合と話し合い。団長より組合に対して、再建のための協力を依頼し、ボーナスのカット等の措置の理解を求めた。組合側の回答は、ボーナスは法に基づいてもらうべきものは受ける、医師の基本給が全員同じというのは不当で、正当なサラリーを受取るべきである等であった。

15:20、コルデクルス（サンタクルス県開発公社）訪問。団長より今回の調査団の目的を説明し、病院再建のためには内部改革と同時進行的に外部よりの支援が必要なことを訴えた。コルデクルス総裁より、石油価格の低下、輸出量の減少、政府よりの未収金の増加等の理由で財政的には困難な状況にあるが、病院より援助の具体的計画が提出されれば最大限の努力を払うとの発言があった。また同席したDr. Quintelaより、コルデクルスより現在派遣している事務長をこのまま継続して派遣して欲しい旨の要請が出された。

16:30、コミテプロサンタクルス（サンタクルス振興会）訪問。Dra. Arrien 同席のもと、団長より調査団の目的を説明し、今までの交渉経過を報告し、協力を求めた。会長より、病院再建のため市当局、市議会等に対して財政的支援を行うよう強力に要請するとの発言あり、会長は近日中に辞任するが、後任の会長も全面的に協力するであろうとのことであった。

21:30、団長のみDr. Quintela と会談。今後の改革の進行を強力に支持する旨伝えた。

< 2月21日(火) >

9:00、定例運営委員会へオブザーバーとして参加。始めに委員長Dr. Quintela より調査団員を各運営委員に紹介し、前回（1月27日）の運営委員会の結果を確認した。その際、決定された8つの事項に対して、現在までの進捗状況をDr. Vaca Diez より報告された。また懸案事項となっている運営委員会の位置づけ、職員の服務規程等の法的措置、「経済技術報告書」の提出について、等について協議が続いた。具体的解決案としては、Dr. Quintela より1) 行動計画作成 2) そのための予算を確保する 3) 生産性向上（診療時間の延長、救急部門のコスト削減等）4) 看護部門の改善等の提案がなされた。

13:30、協力隊員との会談。JICAサンタクルス支所、プロジェクト専門家を交えて。団長よりこれまでの調査団の交渉経緯をまとめて説明し、現在病院が内部、外部より改革を進めてい

る状況で協力隊員も活動を続けているという認識を持って欲しい旨発言があった。隊員より、
1) 機材の供与計画 2) 専門家の継続(看護管理の専門家の継続を希望) 3) 実施協議調査団報告書に添付されている協力隊派遣計画についての質問 4) 機材の保守、修理の必要性 5) 小児下痢症が多く、細菌の専門家派遣を希望等の質問、要望があった。専門家チームとは毎月第2週の火曜日に合同連絡会議を開いて、現状報告、問題点等についての話し合いが行なわれており、専門家から受ける技術的メリットは大きいとのことであった。専門家チームとの間に特に問題は無いとのことである。

16:00、州知事訪問。州としての病院再建への協力を要請。知事より、ボリヴィアと日本は地理的に離れているがこの協力によって両国民の心はどんどん近づいているとの感謝の意が述べられた。

17:00、病院幹部との話し合い。Dr. Quintela および Dr. Vaca Diez より病院再建のための具体的案を聞いた。要約すると以下のとおりである。

1) 外部よりの援助案

- a. 市議会より貧困患者診療費として財政援助を受ける
- b. 市長より運営・管理の専門家を派遣してもらう
- c. コルデクルスより事務長の派遣を継続し、かつ財政的には赤字分を出してもらう
- d. WHO, 世銀等へ援助を要請

2) 内部改革案

- a. 固定経費の削減
- b. 基本給の上昇分(4月より13%上昇予定)だけボーナスを削減する
- c. 医師の勤務状況を評価してボーナスを与える。(救急、ICUを除く部門はボーナスをカットする)
- d. 外来患者数を増加させる

このあと団長より人員合理化の具体的目標値は、という質問に対してDr. Vaca Diez より医師数を現状の93人より60人前後までに削減するという発言を得た。また、看護婦の需要増加(とくに産婦人科増設の場合)に対しては、一日6時間ではなく、一日12時間体制にして人員増加をせずなるべく人件費を押さえる方法をボリヴィア側が提案したが、団長より患者へのサービス低下の恐れがあるのではないかとの意見を述べた。また、救急部門の改善案として、外傷科、小児科の医師を24時間体制とはせずに8:00~14:00だけに短縮して、その分節約する(Dr. Gutierrezの試算によると月540時間の節約)という案も出された。

< 2月22日(水) >

9:00、Coordinating Committee 開催。Dr. Quintela を議長、伊勢リーダーを副議長

にして、病院幹部（ Dr. Vaca Diez , Dr. Romero , Lic , Heredia , Dr. Gutierrez , Dr. Saavedra , Dr. Morales , Dr. Montero , Lic , Olmos ）とプロジェクトチーム、 JICAサンタクルス支所（西村，西田両氏），さらに中央保健省より Dr. Villa Gomez , Dr. Jack Antelo 等を交えて本病院の会議室にて開催。まず， Dr. Quintela より本Committeeの目的，参加者等について説明があり，続いて古田団長より，これまでの調査団の調査結果と意見を述べた。この団長の報告については以下のようにまとめて報告された。

サンタクルス総合病院プロジェクト

計画打合せ調査団

調査要約

サンタクルス総合病院における技術協力の第二年度の計画打ち合せに関する日本調査団は，当地において運営委員会の委員長以下各委員，病院長以下病院スタッフ，それに衛生局長，医師会長，州知事，市長，市議会議長，コンデクルス総裁，コミテ・プロ・サンタクルス総裁をはじめとする多くの関係者に会い，誠実，かつ真剣にこのサンタクルス総合病院の運営状況についての話し合いを行った。その結果に基づき，技術協力を継続して行う旨を決めるとともに，この技術協力をサンタクルス市民に対する質の高い医療サービスの向上に役立てるためには，病院の管理運営に関して，運営委員会，および病院長以下関係者全員が，明確な改善計画に基づき，その実行を，不断の努力により，続けていくことが不可欠であるとの結論に至った。

すなわち，まず病院長以下病院スタッフ全員が運営委員会の指導の下に，市民をはじめとする外部に対して，市民のための病院として機能をしていることが，明らかに認められるような運営正常化の努力を具体的な改善案に基づいて以下の点で行う必要がある。

1. 適正人員配置を含む勤務体制の合理化
2. 不健全財政立て直しのための経理の合理化
3. 市民から認められるよりよい医療サービスのための向上努力

そして，運営委員会としては，この改善を着実に実行させるために以下のことを確実に実行していく必要がある。

1. 病院の内部からの改革が実行されるように不断の指導を行うこと
2. 病院の必要な改革について，サンタクルス市側に対し支援を得るような努力を強く求め続けるとともに中央政府からのより良き理解を得るよう努力を行うこと
3. 市民としての病院の経営に不可欠な財政援助が以下の点について市議会その他の公共団体から具体的に得られるように不断の努力を行うこと
 - a) 運営委員会の活動に必要な経済的援助（赤字の病院収入から支出するのは適正でない）
 - b) 病院の改革に必要な会計監査等にかかわる専門家派遣の経費の援助

c) 医療費が払えない市民のための救急，その他に対する一部の医療費援助（社会保障のない状態で将来に向かって不可欠の配慮である。）

このような改革を今後直ちに実行に移しそれを実現することにより，日本国民からの贈物であるこの病院が，一日も早く本来の目的である質の高い医療サービスを，サンタクルス市民の皆様方に提供できるようになることを心から願うものである。

最後に日本調査団に対して皆様から暖かいご協力を頂いたことに感謝致すとともに，今後の努力を通じて両国の友情関係がますます発展することを願う次第である。

〈 スペイン語訳 〉

RESUMEN INFORMATIVO DE LA MISION DE PLANIFICACION Y
CONSULTA PARA EL HOSPITAL GENERAL DE SANTA CRUZ

Al ingresar al segundo año de la Cooperación Técnica Japonesa al Hospital General de Santa Cruz, la Misión Japonesa de Planificación y Consulta se reunió con diferentes autoridades y personas relacionadas con el Hospital, tales como; la Unidad Desconcentrada, Directorio del Hospital, Director de la Unidad Sanitaria, Presidente del Colegio Médico, Prefecto del Departamento, Honorable Alcalde Municipal, Presidente del Honorable Concejo Municipal, Presidente de la Corporación de Desarrollo de Santa Cruz y Presidente del Comité Pro-Santa Cruz, con quienes, dentro de un marco de sinceridad y seriedad profunda, se conversó sobre el manejo y marcha del Hospital Genral de Santa Cruz.

Como resultado de las reuniones, se definió el deseo de continuar con la Cooperación Técnica, como también se llegó a la conclusión de que, para que dicha cooperación realmente ayude al mejoramiento cualitativo de la prestación de servicios, se deberá continuar con una voluntad inquebrantable por parte del Directorio de la Unidad Desconcentrada, de la Dirección y personal para que mediante planes claros y concretos se lleven a la práctica medidas tendentes a mejorar el manejo administrativo del Hospital.

Por consiguiente, el Director y sus colaboradores en bases a planes que emanen del Directorio de la Unidad Desconcentrada, deberán realizar esfuerzos para una normalización del manejo hospitalario en los aspectos que abajo se indica y en base a propuestas concretas de mejoramiento para que el Hospital pueda ser aceptado y comprendido por el pueblo y las instituciones públicas:

1. Racionalización del sistema de trabajo incluyendo una localización adecuada del personal.
2. Racionalización del sistema contable para la recuperación económica de la institución.
3. Mejoramiento del servicio a los pacientes para que el pueblo pueda reconocer la valía del Hospital.

Por otro lado, es necesario que el Director de la Unidad Desconcentrada ejecute en forma concreta los siguientes puntos:

1. Prestar una orientación y apoyo continuo para el mejoramiento interno del Hospital.
2. Demostrar un esfuerzo continuo para obtener el apoyo regional cruceño y la comprensión del Gobierno Central.
3. Tratar en lo posible de conseguir el apoyo económico necesario de las instituciones para el manejo del Hospital en los siguientes aspectos:
 - a) Apoyo económico para las actividades del Directorio de la Unidad Desconcentrada. (No es adecuado ocasionar mayores gastos al hospital que se encuentra deficitario).
 - b) Apoyo económico para el equipo de asesores en el campo administrativo económico.
 - c) Apoyo económico para atender emergencias y gastos hospitalarios de las personas que no pueden pagar por estos servicios. (Es inevitable este servicio para el futuro cuando no se cuenta con un sistema de seguro social completo).

Es nuestro deseo que llevando a la práctica estas medidas a la brevedad posible y cristalizando los objetivos, este Hospital que es regalo del pueblo japonés, llegue lo más pronto posible a convertirse en el mejor hospital para brindar al pueblo cruceño un servicio médico de alta calidad.

Por último, agradecemos la cálida acogida de la que fue objeto nuestra misión y oramos porque a través del esfuerzo que pongamos para el futuro, las relaciones de amistad entre nuestros países se profundice cada vez más y más.

Dr. Naoki Furuta
JEFE DE LA MISION JAPONESA

Santa Cruz, 23 de Febrero de 1.989

団長報告のあと、Dr. Quintelaより、病院管理の専門家を雇う経費をJICAで負担できないかとの質問があり、これに対して団長より、ボリヴィア側の人件費は基本的に支払えないが、再建のためのボリヴィア側の体制（マシーン）ができあがれば、日本側としては専門家を派遣することは可能であると答えた。その場合、事務長、院長のかわりに運営・管理をするのではなく、あくまで助言・アドバイスを与える役割しか専門家が持たないことを確認した。

このあと、Dr. Jack Anteloより中央政府の考え方を述べ、基本的に調査団報告と一致すると強調し、改善のために中央政府は全面的にバックアップすると表明した。

Dr. 伊勢リーダーより今年度の協力計画の説明があり、小嶋団員より87、88年度機材の遅れについて説明があった。この日本側案に対して、ボリヴィア側としては、院長、各医長より意見が述べられた。院長よりは、病院管理、機材保守の専門家派遣の必要性、外科医長よりは、一般外科の専門家が可能な限り外傷科の経験を持って欲しい、内科医長よりは cardiology の専門家に echography の指導を希望すること、産婦人科医長よりは、本科増設の必要性等の要望が出された。日本側としては、産婦人科増設以外の要求に関しては全て前向きに検討すると回答した。産婦人科の件については、ボリヴィア側より 1) 増設後の経営収支計画 2) その時の看護婦の配置計画 3) 市、市議会等からの財政援助の確約等が明確な形で提出されて初めて日本側が検討することになると回答した。

16:00、JICA サンタクルス支所への報告。団長がこれまでの協議経過を要約し、再建の内外の動きを説明した。西村支所長より、可能な限りプロジェクトの意見を尊重しながら、事務所の意見を添えて、側面から応援するとの発言があった。小嶋団員より今年度計画、およびミニッツの内容を説明し、研修員、機材の現地調達においての事務所の協力を依頼した。

18:30、病院幹部との会合。Dr. Anteloより、大臣が緊急の閣議に入ったため、ミニッツ署名に参加できず、かわりに次官が署名するとの連絡があった。また、ミニッツの内容については、ボリヴィア側からの強い要望で病院再建のためにボリヴィア側がすべきことを列挙した項目を入れることになった。その後、ミニッツ署名の手順について相方で話し合った。

〈 2月23日(木) 〉

10:00, ミニッツの最終確認。

11:00, ミニッツ署名。ポリヴィア側からは、保健次官 Dr. Calbimonte および運営委員会長 Dr. Quintela, 日本側より古田団長が署名し、交換した。

15:00, 団長が看護部長 Lic. Olmos と最後の意見交換。

22:30, サンタクルス発(LB902)。プロジェクトチーム, 協力隊員, JICA サンタクルス支所等より見送りがあった。